

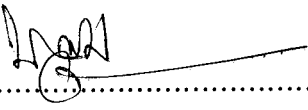
การศึกษาคุณภาพการบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ  
จังหวัดชุมพร ตามทัศนนะของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการ  
A STUDY ON QUALITY ANTENATAL CARE SERVICES THA SAE  
HOTPITAL CHUMPHON PROVINCE BY PERCEIVED OF  
PREGNANT WOMEN TOWADE THE SERVICES

จิราภรณ์ ประวะสังข์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณทิต  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
สิงหาคม 2560  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

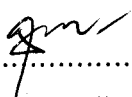
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์  
ของ จิราภรณ์ ปะวะสังข์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพาได้

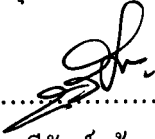
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์

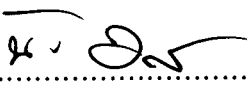
  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปราดาบริสุทธิ)

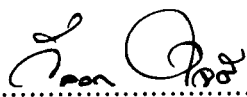
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปราดาบริสุทธิ)


  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ต้นวัฒนกุล)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ ล้อมพงศ์)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.นิภา มหารัชพงศ์)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

คณะสาขารณศาสตร อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพา

  
..... คณบดีคณะสาขารณศาสตร  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)  
วันที่ ..18..เดือน ..กุมภาพันธ์.....พ.ศ. 2560

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. บุญธรรม  
กิจปริดาภิสุทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ  
ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบ  
ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณอย่างสูงยิ่ง ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ์ ที่  
กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เสนอแนะ ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงานทำให้งานวิจัยมีความ  
สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำ  
ในการแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จาก  
ผู้อำนวยการ คณะครู นักเรียน โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย บ่อวินในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ใน  
การวิจัยทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านในครอบครัว ผู้บังคับบัญชา ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้  
ศึกษาเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูทวดบิดาแม่บุพการี  
บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่สำคัญทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา  
และประสบความสำเร็จมาตราบนับพันวัน

จิราภรณ์ ปะวะสังข์

สิงหาคม 2560

58920212: ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ : คุณภาพบริการ/ ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจ/ สตรีตั้งครรภ์

จิราภรณ์ ปะวะสังข์: การศึกษาคุณภาพการบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม  
โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการ (A STUDY  
QUALITY ANTENATAL CARE SERVICES THA SAE HOSPITAL CHUMPHON  
PROVINCE BY PERCEIVED OF PREGNANT WOMEN TOWADE THE SERVICES). อาจารย์  
ที่ปรึกษางานนิพนธ์: บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธ์, พธ.ด., 123 หน้า, ปี พ.ศ. 2560

ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการให้บริการของโรงพยาบาล ในอดีต  
โรงพยาบาลท่าแซะ มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับบริการ แต่ก็ไม่เคยใช้ตามแนวคิด  
ของ Parasuramam, Zeithaml and Berry ในการประเมิน โดยเฉพาะกับแผนกสูติกรรม ดังนั้น  
การศึกษานี้จึงต้องการประเมินคุณภาพบริการในการฝากครรภ์ของแผนกนี้ตามแนวคิดดังกล่าว  
เพื่อการเปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการ กลุ่มตัวอย่างเป็น  
สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการครั้งแรก 170 คน ข้อมูลเก็บด้วยแบบสอบถาม ส่งให้ตอบก่อนและหลังการ  
ให้บริการ ระหว่างมกราคมถึงกุมภาพันธ์ 2560 และวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังรับบริการ ด้วย Pair t-test ใช้  
Independent t-test หรือการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis variance)  
เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวแปรทางประชากร

ผลการศึกษา พบว่า สตรีจำนวนมากสุด (40.6%) จบมัธยมศึกษาต้น มีอาชีพเกษตรกร  
และรับจ้าง (35.3% และ 27.6%) ส่วนมากใช้ประกันสุขภาพ (71.8%) และส่วนน้อยเคยไปรับบริการ  
ที่อื่น (37.3%) ก่อนรับบริการ โดยมีคาดหวังต่อการบริการระดับสูง ( $\bar{X} \% = 82.5\%$ ) อยากได้รับ  
บริการคุณภาพดี (84.2%) สูงสุด รองลงมาที่ให้ความเชื่อมั่น (83.3%) ที่ตรงกับความต้องการ  
(83.1%) น่าเชื่อถือ (82.0%) และที่จับต้องได้ (79.7%) น้อยสุด หลังรับบริการ โดยรวมมีความพอใจ  
ต่อการบริการระดับสูง ( $\bar{X} \% = 82.0\%$ ) ได้รับบริการคุณภาพดี (83.2%) มากสุด รองลงมาที่ตรงกับ  
ความต้องการ (82.6%) ให้ความเชื่อมั่น (82.4%) ความน่าเชื่อถือ (82.0%) และที่จับต้องได้ (79.9)  
น้อยสุด เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจโดยรวมและแต่ละด้าน พบว่าตามความ  
คาดหวัง ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ การบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม มีคุณภาพดี (พอใจ =  
คาดหวัง  $p > .05$ ) ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ที่มีการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา และการเคยรับบริการที่อื่น  
ต่างกัน มีทัศนะไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ ) ดังนั้น จึงควรรักษาคุณภาพบริการให้คงไว้ และพัฒนาให้ดี  
ยิ่งขึ้น

58920212 : M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: QUALITY/ EXPECTATIONS/ SATISFACTION / PREGNANT WOMEN

JIRAPORN PAWASUNG: A STUDY QUALITY ANTENATAL CARE SERVICES  
 THA SAE HOSPITAL CHUMPHON PROVINCE BY PERCEIVED OF PREGNANT WOMEN  
 TOWARD THE SERVICES. ADVISOR: BOONTHAM KIJPREDARBORISUTHI, Ph.D., 123  
 P., 2017

Patient Satisfaction is an important indicator of hospital service. In the past, Tha Sae Hospital had a satisfactory evaluation of patient satisfaction. But never use the concept of Parasuramam, Zeithaml and Berry in a particular assessment for the obstetric section. Therefore, this study want to evaluate the quality of antenatal care service in this department by the comparison between expectation and satisfaction of the pregnant women receiving the service. The sample consisted of 170 first – time pregnant women. The data were collected by questionnaires before and after the service between January and February 2017 and analyzed by percentage, mean, and standard deviation. Paired t-test was used to compare mean between before and after the service. The independent t-test and one-way analysis of variance was used to compare the quality of services among groups of independent variables.

The findings showed that most of the females, graduated junior high school (40.6%), farmer and employees (35.3 and 27.6%), used card of health insurance (71.8%) and the use of other services (37.3%). Before service, overall, expectation were high (82.5%), expectation of empathy (84.2%), followed by assurance (83.3%), responsiveness (83.1%), reliability (82.0%) and tangible (79.7%). After service, overall, satisfaction was (82.0%) empathy (83.2%), were high, followed by responsiveness (82.6%), assurance (82.4%), reliability (82.0%) and tangible (79.9%). When comparing expectations with overall satisfaction and each side found that as expected. According to the views of pregnant women. The antenatal care services of the obstetrics department were of good quality (satisfied = expect  $p > .05$ ). Pregnant women with vocational education, occupation, card of health insurance, and the use of other services had been not different. There was perceived no difference ( $p > .05$ ), so it should maintain the quality of service and improved better.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
<b>บทที่</b>	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	2
สมมติฐานในการศึกษา.....	2
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	3
ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	4
ขอบเขตของการศึกษา.....	4
ข้อจำกัดของการศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
สภาพและปัญหาการบริการของโรงพยาบาล.....	7
คุณภาพบริการทางสุขภาพ.....	14
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ.....	22
ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการ.....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
รูปแบบการศึกษา.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	44

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง.....	48
4 ผลการศึกษา.....	49
ข้อมูลทั่วไป.....	49
ความคาดหวังต่อการบริการ.....	51
ความพึงพอใจการบริการ.....	58
คุณภาพบริการ.....	66
5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ.....	79
สรุปผลการศึกษา.....	79
อภิปรายผล.....	84
ข้อเสนอแนะ.....	86
บรรณานุกรม.....	88
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	92
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	104
ภาคผนวก ค ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและผลการตรวจอำนาจจำแนก...	106
ภาคผนวก ง ตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัด.....	120
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	123

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เกณฑ์การแปลผลคะแนนความคาดหวัง ความพึงพอใจ และคุณภาพบริการ.....	45
2	ตัวแปรอิสระ ตัวแปรตาม และสถิติที่ใช้.....	48
3	จำนวนและร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปที่ศึกษา.....	50
4	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านความน่าเชื่อถือ.....	51
5	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านการยอมรับเชื่อมั่น.....	53
6	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านความเป็นรูปธรรม.....	54
7	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านการบริการดูญาติมิตร.....	55
8	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านการบริการที่ตรงกับ ความต้องการ.....	56
9	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับความความคาดหวังต่อการบริการ แต่ละด้านและรวม.....	58
10	คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความคาดหวัง ต่อการบริการแต่ละด้านและรวม.....	58
11	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านความน่าเชื่อถือ.....	59
12	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านการยอมรับเชื่อมั่น.....	60
13	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านความเป็นรูปธรรม.....	62
14	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านการบริการดูญาติมิตร.....	63
15	จำนวน (ร้อยละ) ของสตรีตั้งครรภ์ จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านการบริการที่ ตอบสนองความต้องการ.....	64
16	จำนวนและร้อยละของสตรีตั้งครรภ์จำแนกตามระดับความความพึงพอใจต่อ การบริการแต่ละด้านและรวม.....	65
17	คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตาม ความพึงพอใจต่อการบริการแต่ละด้านและรวม.....	65
18	ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ตามความทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ แต่ละตัวชี้วัด.....	68



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
19 ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ แต่ละด้านและรวม.....	72
20 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ.....	72
21 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ ด้านการยอมรับเชื่อมั่น.....	74
22 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรม.....	75
23 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ ด้านการบริการคณาติมิตร.....	76
24 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ ด้านการบริการที่ตรงกับความต้องการ.....	77

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการศึกษาคุณภาพบริการฝากครรภ์ .....	3
2	ขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐาน / ANC รายใหม่.....	13
3	ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้รับบริการ ANC รายเก่า.....	14

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพการให้บริการ เป็นแนวคิดหนึ่งที่ได้รับการนำมาประยุกต์ใช้ ในกระบวนการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐไทยในช่วงหลายปีที่ผ่านมาตาม ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต (2558) ที่ว่าและได้รับความสนใจนำมาปรับปรุงเพื่อใช้เป็นเครื่องมือวัดสมรรถนะในการให้บริการสาธารณะของหน่วยงานภาครัฐมากขึ้นเป็นลำดับ คุณภาพการให้บริการเป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ หากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะแตกต่างกันออกไป ตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เอง เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้จากบริการนั้น ณ เวลาหนึ่ง (สมวงศ์ พงศ์สถาพร, 2550)

การให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ จึงเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ เพราะคุณภาพการบริการจะถูกประเมินโดยผู้ให้บริการ ฉะนั้นผู้ให้บริการจึงเปรียบเสมือนตัวชี้วัดด้านคุณภาพบริการของสถานบริการแต่ละแห่ง ว่ามีคุณภาพมาตรฐานสนองความต้องการตามปัญหาสุขภาพ รวมทั้งมีสัมพันธที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชน และได้เสนอแบบประเมินคุณภาพบริการ เพื่อศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการที่ได้รับ โดยเสนอความเห็นไว้ว่า ความคาดหวัง คือ ความปรารถนาหรือความต้องการของผู้บริโภคย่อมมีระดับที่แตกต่างกันไป มากบ้างน้อยบ้าง หากได้รับการตอบสนองหรือได้รับบริการที่ตรงตามความคาดหวังแล้ว ก็ย่อมสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการให้บริการ (Parasuraman, Ziethaml & Berry, 1988)

สถานบริการด้านสุขภาพของภาครัฐมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร บุคลากรมากกว่าของภาคเอกชน ที่มีการให้บริการที่ดีกว่าเพราะมีการแข่งขันสูง เมื่อก้าวถึงโรงพยาบาลรัฐมีจำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และขณะเดียวกันผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้น้อย ข้อจำกัดในด้านต่าง ๆ ก็เพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน จนส่งผลกระทบต่อให้การให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลที่จะไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการในหลายๆด้าน (สุนีย์ โพธิ์เจริญ, 2551) ดังนั้นโรงพยาบาลจึงจะต้องจัดบริการให้ได้มาตรฐานผู้รับบริการพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

เนื่องจากโรงพยาบาลท่าแซะเป็นโรงพยาบาลชุมชน (F2) ขนาด 60 เตียง เปิดให้บริการตั้งแต่ปี 2522 และมีการประเมินคุณภาพบริการผ่าน HA ชั้นที่ 3 แต่โรงพยาบาลยังมีข้อร้องเรียน

จากการใช้บริการอยู่ ทั้งในเรื่องการพุดจา กรียาทำทางของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลดิดเคยอยู่ในความดูแลของกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ก่อนจะเปลี่ยนผู้รับผิดชอบเป็นกลุ่มการพยาบาลในปี 2558 ครอบคลุมการบริการฝากครรภ์ คลอด และหลังคลอด ซึ่งยังไม่มีการประเมินคุณภาพอย่างเป็นระบบ

ผู้ศึกษาซึ่งสนใจที่จะศึกษาว่า คลินิกฝากครรภ์มีคุณภาพการบริการเป็นอย่างไร ตามแนวคิดของ (Parasuman, Zeithaml & Berry, 1990) ที่เสนอแบบวัดคุณภาพบริการโดยเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจ 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการคุณภาพดีมิตร และการบริการที่ตรงกับความต้องการ โดยเครื่องมือยึดตามแบบจำลองของ RATER ซึ่งปรับมาจากแบบประเมิน SERVQUAL ซึ่งการบริการจะมีคุณภาพหรือไม่แปลผลได้โดย หากผลการเปรียบเทียบมากกว่ากันมาก ๆ คุณภาพก็จะมากตามด้วย หรือผลเท่ากัน ก็จะมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง หากเป็นลบก็แสดงว่าคุณภาพบริการมีคุณภาพน้อย ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการต่อไปได้

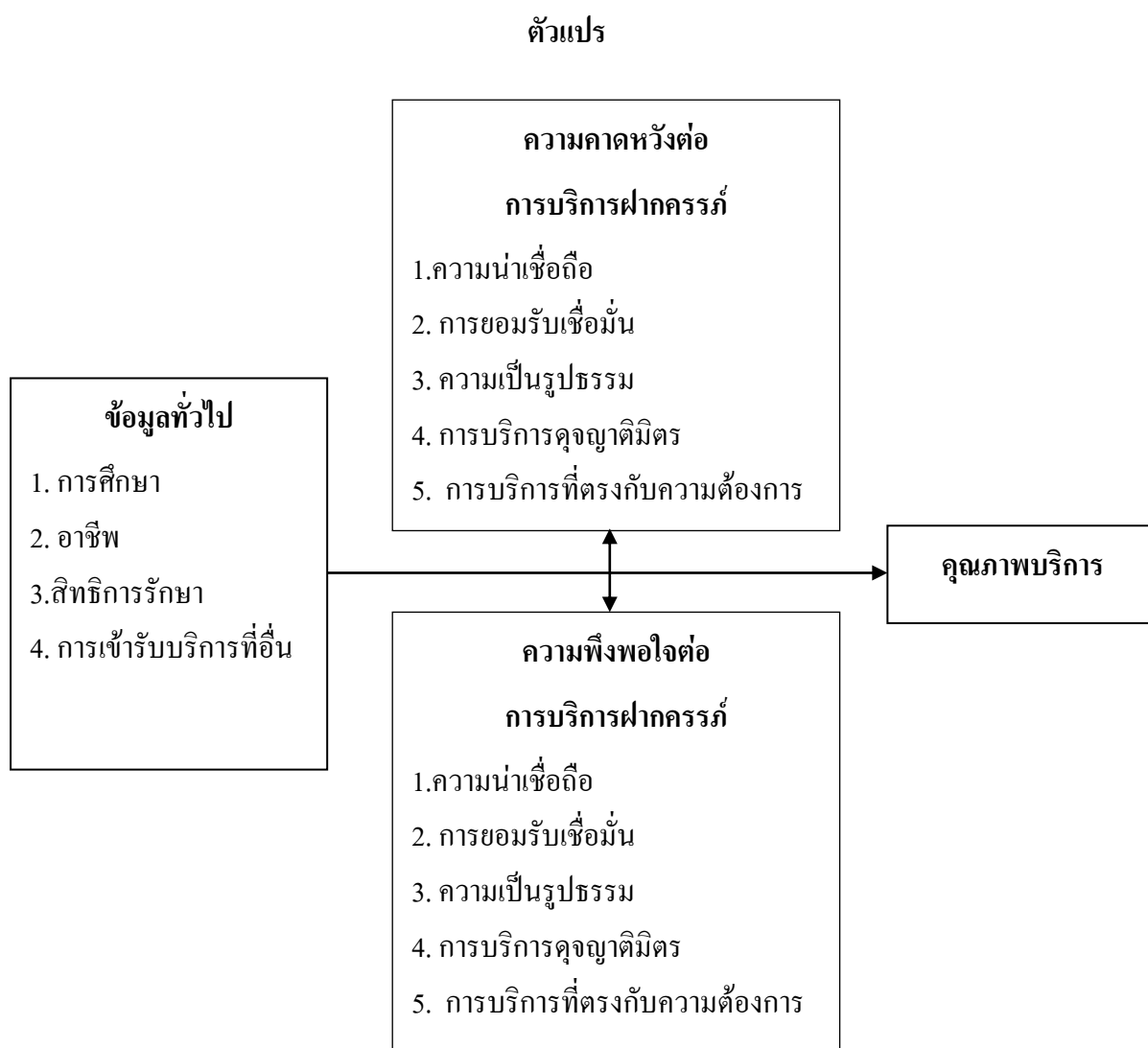
### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคาดหวังของสตรีต่อการบริการฝากครรภ์ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของสตรีต่อการบริการฝากครรภ์ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร
3. เพื่อประเมินคุณภาพการบริการฝากครรภ์ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์
4. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ ระหว่างการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา การรับบริการที่อื่น

### สมมติฐานในการศึกษา

1. ตามทัศนะของสตรี ประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ที่พึงพอใจเท่ากับหรือมากกว่าที่คาดหวัง
2. สตรีที่มีจำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ การศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา และการรับบริการที่อื่นต่างกัน มีทัศนะต่อคุณภาพบริการฝากครรภ์ไม่ต่างกัน

## กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาคุณภาพบริการฝากครรภ์

## ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการให้กับสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับความพึงพอใจของสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ ทำให้การบริการมีคุณภาพ
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และวางแผนการบริการตลอดจนพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพบริการฝากครรภ์ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ให้มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ต่อไป

## ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษา คุณภาพบริการตามแนวคิดของ Parasuraman, Ziethaml and Berry โดยศึกษาเฉพาะทัศนคติคือความคาดหวังและความพึงพอใจของสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพรระหว่างวันที่ 5 มกราคม 2560 จนกว่าจะครบตามจำนวน รวบรวมข้อมูลจากตัวแปรข้อมูลทั่วไปการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา และการเข้ารับบริการที่อื่น ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการในเรื่องความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการจูงใจ ญาติมิตร และการบริการที่ตรงกับความต้องการ วัดด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด ชุดแรกถามความคาดหวังต่อการบริการเมื่อมารับบริการครั้งแรก ชุดที่สองถามความพึงพอใจต่อการบริการที่เมื่อมารับบริการครั้งหลัง

## ข้อจำกัดการศึกษา

คุณภาพบริการจากการเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจ เกิดจากความปรารถนาและความต้องการของผู้รับบริการ มากบ้างน้อยบ้างตามประสบการณ์ การบอกเล่า ถ้าผู้รับบริการคาดหวังไว้สูง แต่ได้รับบริการไม่เป็นไปตามคาดหวัง ก็จะไม่เกิดความพึงพอใจ ทำให้การบริการไม่มีคุณภาพหรือมีคุณภาพน้อย รวมทั้งระยะเวลาการเก็บแบบสอบถามห่างกัน 1 สัปดาห์ ทำให้ผู้รับบริการอาจลืมข้อมูลที่รับบริการเกิดความไม่แน่นอนในการตอบแบบสอบถาม

## นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะ เพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**สตรี** หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ ณ ที่มารับบริการและขึ้นทะเบียนฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพรและมีเกณฑ์การคัดเข้าเป็นประชากรที่ศึกษา คือเป็นสตรีที่มีสัญชาติไทย จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าประถมศึกษา สามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้

**การฝากครรภ์** หมายถึง การมารับบริการ และขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการ เพื่อดูแลขณะตั้งครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร

**ทัศนคติ** หมายถึง ความรู้ตึกนิกคิดที่คาดหวังก่อนเข้ารับบริการ และความพึงพอใจหลังเข้ารับบริการ ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพบริการ ด้วยการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจของ Parasuraman, Ziethaml and Berry

**ความคาดหวัง** หมายถึง การคาดการณ์หรือการคาดคะเนล่วงหน้า ในสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นเมื่อรับบริการฝากครรภ์ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ วัดด้วยทัศนคติหรือการบริการที่ได้รับ

**ความพึงพอใจ** หมายถึง ผลจากการเปรียบเทียบตามความคิดเห็นหรือทัศนคติที่ได้รับบริการของสตรีที่มีต่อการรับบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ

**การบริการ** หมายถึง การดูแล ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำในการฝากครรภ์ครอบคลุมการบริการด้านความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการจรรยาบรรณ และการบริการที่ตรงกับความต้องการ

**คุณภาพบริการ** หมายถึง ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ถ้าผลเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจเป็นบวก แสดงว่าการบริการมีคุณภาพมาก แต่ถ้าผลเท่ากับศูนย์ แสดงว่าการบริการมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง และถ้าผลการประเมินคุณภาพเป็นลบ แสดงว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่คาดหวัง

**ความน่าเชื่อถือ (Reliability)** หมายถึง การสร้างทัศนคติต่อการบริการ เป็นการทำให้ได้ตามที่เคยว่าไว้ได้แก่ การประเมินวินิจฉัยถูกต้อง ดูแลสม่ำเสมอทุกไตรมาส บริการตรงตามเวลา และคิว

**การยอมรับเชื่อมั่น (Assurance)** หมายถึง การสร้างความเชื่อมั่นหรือทัศนคติที่ดีให้กับผู้รับบริการ ซึ่งผู้ให้บริการต้องมีทักษะ มีความรู้มีความสุภาพ สามารถไว้วางใจได้

**ความเป็นรูปธรรม (Tangibles)** หมายถึง การสร้างทัศนคติหรือบริการทางกายภาพของบริการที่เห็นหรือสัมผัสได้ ได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ สัญลักษณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพียงพอชัดเจน พร้อมใช้ และสะดวกไม่อึดอัด

**การบริการด้วยจิตเมตตา (Empathy)** หมายถึง ความสามารถในการดูแล การเอาใจใส่ต่อตามความต้องการที่ต่างกัน ได้แก่ การให้บริการด้วยความเป็นมิตรเป็นกันเอง ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการด้วยความนุ่มนวล เห็นอกเห็นใจและทำให้อุ่นใจ

**การบริการที่ตรงกับความต้องการ (Responsiveness)** หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจให้บริการอย่างทันท่วงที เข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ได้แก่ ให้การดูแลอย่างทั่วถึง เต็มใจให้คำแนะนำและดูแลเมื่อมีปัญหา มีความพร้อมดูแลทุกด้าน



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยและสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์หาคุณภาพบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ด้วยการเปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจต่อการบริการตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ซึ่งแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาสรุปได้ ดังนี้

1. สภาพและปัญหาการบริการของโรงพยาบาล
2. คุณภาพบริการทางสุขภาพ
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
4. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### สภาพและปัญหาการบริการของโรงพยาบาล

1. โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) หรือระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) มีจำนวนเตียง 10-120 เตียง โรงพยาบาลชุมชน คือโรงพยาบาลในระดับอำเภอ ในสมัยก่อนเรียกกันว่าโรงพยาบาลอำเภอ แต่ได้มีการเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเน้นย้ำให้เห็นความสำคัญว่าเป็นโรงพยาบาลที่รับผิดชอบพื้นที่ในระดับเล็กลงคือเป็นอำเภอ และจะใกล้ชิดกับชุมชนมากขึ้น (สำนักงานปลัดกระทรวง, 2559)

2. ความสามารถในการให้บริการ โรงพยาบาลชุมชนทุกขนาดมีความสามารถในการให้บริการแตกต่างกัน โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดใหญ่จะมีความสามารถให้บริการสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถของโรงพยาบาลชุมชนที่สำคัญ ได้แก่ ขนาดของโรงพยาบาล อัตรากำลัง จำนวนแพทย์ และความอาวุโสของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน และได้วิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของโรงพยาบาลชุมชน (กรองกาญจน์ หอมกลิ่น, 2543) ไว้ดังนี้

#### 2.1 จุดแข็ง ได้แก่

- 2.1.1 ลักษณะงานเป็นงานบริการและช่วยเหลือประชาชน

- 2.1.2 มีทรัพยากรในการสนับสนุนการทำงานต่าง ๆ ค่อนข้างพร้อม
- 2.1.3 ระเบียบเงินบำรุงที่ยืดหยุ่นและคล่องตัว ประชาชนยอมรับในระดับหนึ่ง
- 2.1.4 บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยหนุ่มสาวและมีอุดมการณ์เสียสละสูง

## 2.2 จุดอ่อน ได้แก่

- 2.2.1 อัตราการหมุนเวียนของบุคลากรสูง ผู้บริหารเปลี่ยนบ่อย
- 2.2.2 ขาดแคลนบุคลากรบางสายงาน เพราะขาดการจัดการที่ดีในภาพรวม
- 2.2.3 ระเบียบการจัดซื้อ จัดจ้าง งบประมาณ ระบบราชการไม่ยืดหยุ่น
- 2.2.4 ขาดการเตรียมพร้อมผู้บริหาร
- 2.2.5 ภารกิจมีมากและหลายด้านที่ตั้งบางแห่งไม่เหมาะสม
- 2.2.6 ความเหลื่อมล้ำระหว่างค่าตอบแทนด้านการรักษาและการส่งเสริมของ

ผู้ปฏิบัติงานในชนบทและในเมือง

- 2.2.7 ขาดการประเมินสถานการณ์และระบบสนับสนุนที่ตามปัญหาไม่ทัน

## 3. โรงพยาบาลท่าชะ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ก่อตั้งครั้งแรก ปี 2522 ขนาด 10 เตียง

ตั้งอยู่ที่ทิศเหนือของจังหวัดชุมพร ปี 2532 ประสบวาทภัยจากายุไต้ฝุ่นเกย์และได้รับงบประมาณมา ก่อตั้งที่ บ้านเลขที่ 2 ม.2 ถ.เพชรเกษม ต.ทรัพย์อนันต์ อ.ท่าชะ จ.ชุมพร มีเนื้อที่ 25 ไร่ อยู่ห่างจาก โรงพยาบาลจังหวัด 35 กิโลเมตร และยกฐานะเป็นโรงพยาบาล 30 เตียง ปี 2535 และ 10 ปีต่อมา มีความเจริญทางเศรษฐกิจ และการเพิ่มของประชากรในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง ทำให้โรงพยาบาล ได้รับการบริจาคทุนทรัพย์จากคณะสงฆ์และประชาชนก่อสร้างตึกสงฆ์อาพาธ ขนาด 30 เตียงอีก 1 หลังจึงเลื่อนฐานะเป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2546 มีบุคลากร จำนวน 207 คน มีประชากรรับผิชอบ 83,503 คน ผู้รับบริการ 327 คน/วัน ผู้ป่วยนอก 292 คน/วัน ผู้ป่วยใน 39 คน/วัน อัตราครองเตียง 63.78% วันนอนเฉลี่ย 3.5 วัน/คน (กิตติมา วิมุตตานนท์, 2557) โดยระบบ การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ดังนี้

ปี 2551 ได้รับเกียรติบัตรในการนำเสนอ โรงพยาบาลท่าชะกับการพัฒนางาน CBR จากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการร่วมกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เกียรติบัตร ผู้นำเสนอนวัตกรรมดีเด่นเรื่อง อาสาสมัครสาธารณสุขผู้พิการในชุมชน จาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ สุราษฎร์ธานี โล่รางวัลชนะเลิศ นวัตกรรมบริการปฐมภูมิดีเด่น จังหวัดชุมพร จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร รางวัลคุณภาพการส่งข้อมูล Electronics Claim ระดับโรงพยาบาล 31 – 60 เตียงระดับที่ 3 ผ่านการรับรองข้อกำหนดและเกณฑ์ มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพการบำบัดรักษาพยาบาลและสาธารณสุข จากสถาบันชัยภูมิรักษ์ และผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH)

ปี 2552 รางวัลประเภทโรงพยาบาลชุมชนระดับทองแดง ตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการมาตรฐานบริการสาธารณสุข (HNQA) ผลการประเมินจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระดับรางวัล HCQA ผ่านการประเมินโรงพยาบาลสายใยรักและครอบครัวระดับทอง และผ่านการรับรอง HA ขั้นที่ 2 และศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน ได้รับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น ระดับเขต จาก สปสช. เขต 11 สุราษฎร์ธานี

ปี 2553 ผ่านการรับรอง HA ขั้น 2 ได้รับมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาล ระดับดีมาก จาก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพรได้รับรองมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยระดับเงิน จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประเภทรางจืด เพชรสังฆาต และหญ้าหนวดแมว และสมุนไพรได้รับรองมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยระดับทอง จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประเภทเถาวัลย์เปรียงแคปซูล ขมิ้นชันแคปซูล ผงชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร และบอระเพ็ด

ปี 2554 รางวัลคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยประเภท ขมิ้นชัน บอระเพ็ด ชุมเห็ดเทศ ขมิ้นชันแคปซูล เถาวัลย์เปรียงแคปซูล ผ่านการรับรองระบบบริการคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2551 จากสภาเทคนิคการแพทย์ (LA1) ผ่านการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH) และผ่านการประเมิน QA กลุ่มการพยาบาลรางวัลชนะเลิศประกวด IPD โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ระดับทองแดง

ปี 2555 ผ่านการรับรอง HA ขั้น 2

ปี 2557 ผ่านการรับรอง HA ขั้น 2 (7 ก.พ. 2557 - 2560 ก.พ. 2558)

ปี 2558 ผ่านการรับรอง HA Re-accredit ครั้งที่ 1 (24 พ.ย. 2558 - 23 พ.ย. 2560)

กระบวนการประเมินผล มีกระบวนการประเมินที่ชัดเจนและมีการเชื่อมประเมินโดยหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน และทีมผู้บริหาร กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร การส่งเสริมระบบการเรียนรู้ในองค์กร โดยจัดให้มีเวทีคุณภาพเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพในองค์กร และกิจกรรมทบทวนอุบัติการณ์ ความเสี่ยงสูง มีการประชุมระหว่างทีมดูแลผู้ป่วย ทีมความเสี่ยง และทีมสนับสนุนบริการ บุคลากรที่ผ่านการอบรมในเรื่องต่างๆ สรุปเนื้อหาและโอกาสพัฒนามานำเสนอในที่ประชุม(กิตติมา วิมุตตานนท์, 2559)

1. วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ ชุมชนมีส่วนร่วม ผสมผสานการแพทย์แผนไทย

2. พันธกิจ

2.1 บริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

2.2 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่ายสุขภาพให้เกิดการสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

2.3 พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน ครอบคลุมด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย

### 3. แผนยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนาระบบการบริหารงานนำไปสู่วัฒนธรรมองค์กรที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ 2: พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 3: พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 4: พัฒนาองค์กรเป็นแหล่งการเรียนรู้

ยุทธศาสตร์ที่ 5: ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยในองค์กรและชุมชน

### 4. เข็มมุ่ง

4.1 พัฒนาคุณภาพบริการเพื่อธำรงไว้ซึ่งมาตรฐาน HA และ HPH

4.2 มุ่งเน้นผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยทางคลินิกในโรค/กลุ่มโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ดังนี้ HI, AMI, Sepsis, HT และ DM

### 5. กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

5.1 วิสัยทัศน์ มุ่งสู่มาตรฐานบริการเยี่ยมยอด ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ประทับใจผู้ใช้บริการ

5.2 พันธกิจ ให้บริการคลอดแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ ผสมผสานทั้ง 4 มิติ โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้น รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

5.3 ปรัชญา ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ใส่ใจรรยาบรรณ ยึดมั่นมาตรฐานวิชาชีพ

### 6. หน่วยบริการฝากครรภ์

6.1 วิสัยทัศน์ มุ่งสู่มาตรฐาน บริการฝากครรภ์คุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ ก้าวไปด้วยสายใยรัก

#### 6.2 พันธกิจ

6.2.1 ให้บริการฝากครรภ์ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ

6.2.2 ส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาองค์ความรู้

6.2.3 ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

6.2.4 ผู้รับบริการสามารถดูแลตนเองได้โดยให้สามีและญาติมีส่วนร่วม

6.2.5 ดำเนินงานโรงพยาบาลสายใยรักอย่างต่อเนื่อง

6.3 ปรัชญา การให้บริการที่ดี นำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพ

6.4 ค่านิยม ยึดมั่นมาตรฐาน บริการอย่างใส่ใจ ฝึกฝนความรู้ มุ่งสู่สายใยรัก

6.5 เป้าหมาย เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย พึ่งพอใจ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6.6 เชื่อมโยง พัฒนาการฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ดำเนินงานตามมาตรฐาน โรงพยาบาลสายใยรัก และพัฒนาการบริการผ่านการประเมินการฝากครรภ์คุณภาพ

## 7. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลฝากครรภ์

มาตรฐานที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ

มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล

มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 5 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 6 การดูแลต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล

### 7.1 ตัวชี้วัดงานฝากครรภ์

7.1.1 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 60

7.1.2 หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ < 12 Wks. ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60

7.1.3 อัตราทารกมีนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

7.1.4 มีชมรมนมแม่ 1 ชมรม

7.1.5 การติดเชื้อเอดส์ (นับจากเจาะเลือดครั้งที่ 1) ไม่เกิน ร้อยละ 0.7

7.1.6 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ไม่เกิน ร้อยละ 7

7.1.7 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

7.1.8 อัตราภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10

7.1.9 อัตราการตายของมารดา ไม่เกิน 15 : แสนการเกิดมีชีวิต

7.1.10 อัตราตายทารก ไม่เกิน 16.7 : พันการเกิดมีชีวิต

7.1.11 ความพึงพอใจผู้รับบริการ และความพึงพอใจผู้ให้บริการ ร้อยละ 80

7.1.12 อุบัติการณ์เกิดโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ( ราย )

- 7.1.13 อุบัติการณ์เกิดโรคความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ ( ราย )
- 7.1.14 อัตราการคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ100
- 7.1.15 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ100
- 7.1.16 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ90

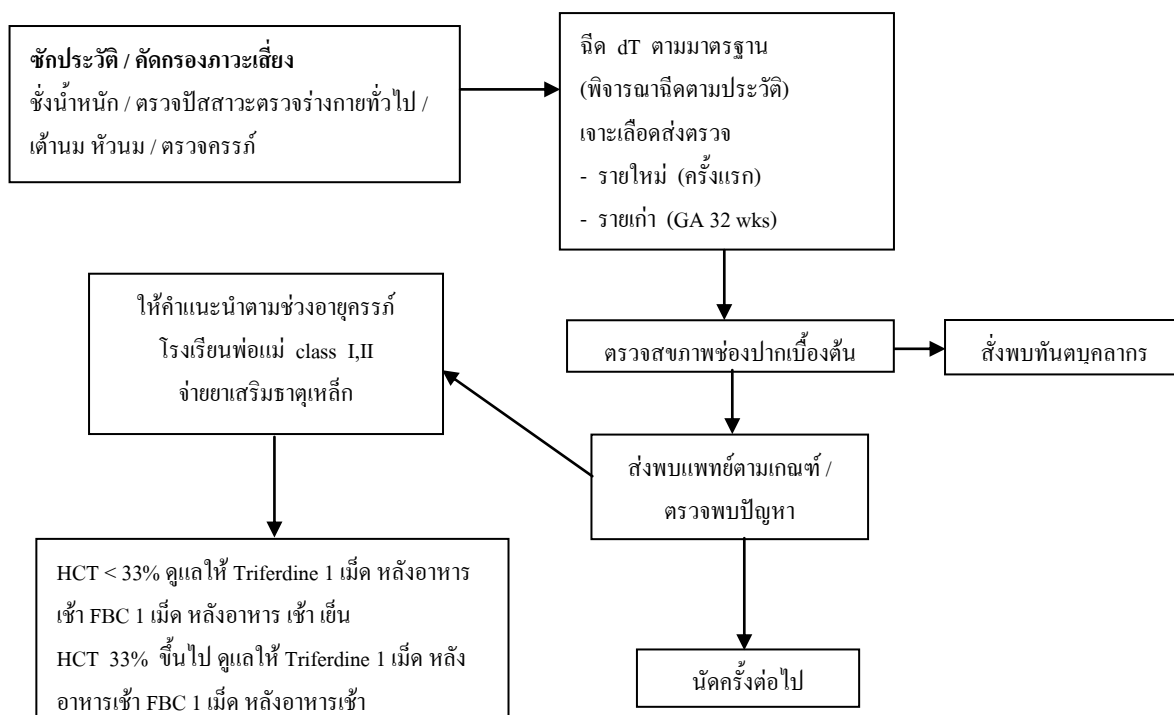
หน้าที่และเป้าหมาย คลินิกฝากครรภ์ให้บริการฝากครรภ์คุณภาพตามมาตรฐาน  
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวและองค์การอนามัยโลก (WHO) ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ  
อารมณ์ และสังคม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ สามีและครอบครัวเกิดความมั่นใจ มีศักยภาพเกิดทักษะ  
สามารถเรียนรู้และปฏิบัติตนในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ  
สามี ญาติและครอบครัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม(จุฬารักษ์ มณฑิพย์, 2558)

## 7.2 ขอบเขตการให้บริการ

- 7.2.1 การให้บริการฝากครรภ์คุณภาพตามมาตรฐาน ทุกวันในเวลาราชการ
- 7.2.2 การตรวจครรภ์ประเมินอายุครรภ์ ตรวจสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์
- 7.2.3 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ทั้งในรายภาวะปกติและในรายที่มีภาวะความเสี่ยงสูง
- 7.2.4 การเจาะเลือดหญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์
- 7.2.5 การให้คำปรึกษา ก่อน – หลังการเจาะ HIV (Pre – Post counseling) และการ  
ให้ยาด้านไวรัสในหญิงตั้งครรภ์ที่มีผล HIV positive
- 7.2.6 การให้บริการคัดกรองโรคเลือดจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ และการ  
ให้บริการปรึกษาทางพันธุศาสตร์โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- 7.2.7 การคัดกรองเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์
- 7.2.8 การส่งพบแพทย์ตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 ครั้งตามเกณฑ์ และการส่งพบแพทย์  
ในรายที่มีความผิดปกติ
- 7.2.9 การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ตามเกณฑ์ 5 ครั้งคุณภาพ
- 7.2.10 การฉีดบาดทะยักตามเกณฑ์
- 7.2.11 การให้ยาเสริมธาตุเหล็ก ยาเสริมไอโอดีน เกลือไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์
- 7.2.12 ตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ คลื่นความถี่สูง (Ultrasound), การตรวจสุขภาพ  
ของทารกในครรภ์ (Non stress test), ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอด (Perineotal diagnosis)
- 7.2.13 การสอนสุขศึกษารายกลุ่มตามเกณฑ์ และการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่
- 7.2.14 การคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ก่อนคลอด
- 7.2.15 การจัดบริการสัปดาห์วันแม่ประจำปี
- 7.2.16 การจัดตั้งคลินิกนมแม่ การเตรียมความพร้อมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- 7.2.17 การส่งต่อผู้รับบริการที่ผิดปกติไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมพร
  - 7.2.18 การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA และ QA
  - 7.2.19 การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และ โรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย
  - 7.2.20 การร่วมมือพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
  - 7.2.21 การบันทึกข้อมูลเชิงรุกบัญชี 2 หญิงตั้งครรภ์ Hos XP ตามเกณฑ์ 18 แฟ้ม
  - 7.2.22 การร่วมงานสหสาขาวิชาชีพและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 7.3 ผู้รับบริการรายใหม่**
- 7.3.1 ชักประวัติการตั้งครรภ์ และตรวจร่างกายทั่วไป
  - 7.3.2 ให้คำปรึกษาโดยแพทย์ – พยาบาล และแนะนำการใช้สมุดบันทึก
  - 7.3.3 เจาะเลือด ตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
  - 7.3.4 ให้ความรู้ทันตสุขศึกษา และตรวจสุขภาพช่องปาก
  - 7.3.5 ตรวจครรภ์ พบแพทย์ และอัลตราซาวด์

**ขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐาน / ANC รายใหม่**



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐาน / ANC รายใหม่ (จุฬารัตน์ มณฑิพย์, 2558)

#### 7.4 ผู้รับบริการรายเก่า

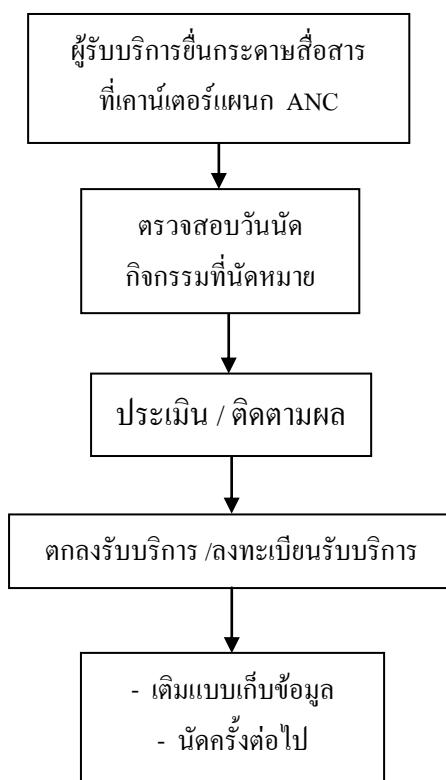
7.4.1 ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต และตรวจปัสสาวะ

7.4.2 ตรวจครรภ์ และให้คำปรึกษาโดยพยาบาล

7.4.3 นัดตรวจอัลตราซาวด์โดยแพทย์

\* หมายเหตุ ให้บริการฟรี ยกเว้นต่างค่าไม่ขึ้นทะเบียน

#### ผังขั้นตอนการลงทะเบียนผู้รับบริการ ANC รายเก่า



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้รับบริการ ANC รายเก่า (จุฬารักษ์ มณฑิพย์, 2558)



## คุณภาพบริการทางสุขภาพ

1. ความหมายของคุณภาพ คุณภาพเป็นคำที่มีความหมายที่เข้าใจกันหลากหลายค่อนข้างเป็นนามธรรมและมีหลายมิติ โดยเฉพาะในความหมายของการบริการด้านสุขภาพ โดยมีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย ดังนี้

เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ (2547) คุณภาพ หมายถึง ภาวะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้และการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของลูกค้าโดยอยู่บนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ

กิตติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ (2558) ได้กล่าวถึงนิยามของ “คุณภาพ” ไว้ว่า คือ การสร้างความพอใจต่อลูกค้า ดังนั้นประเด็นที่มีความสำคัญมากในการบริหารคุณภาพ คือ ทำอย่างไรจึงจะทำให้ผู้ผลิตได้ทราบว่า ลูกค้ามีความพึงพอใจหรือไม่ ซึ่งจะพบว่า “ความพึงพอใจ เป็นผลจากการตอบสนองต่อความต้องการ และเพียงพอ (Necessary and Sufficient Condition) ของความพึงพอใจ

กลอสบี (Crosby, 1979) คุณภาพ หมายถึง เป็นไปตามความต้องการ หรือเป็นไปตามที่กำหนดไว้ “คุณภาพ เป็นเรื่องที่ได้มาโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเลย” (Quality is Free)

แพรวกมล ชาปะวัง และวรรณิ แกมเกต (2557) เสนอโมเดลคาโนว่าควรพิจารณาคุณภาพเป็น 2 มิติ คือ 1) คุณภาพที่ต้องมี (Must be quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง หากไม่ได้รับการตอบสนอง ลูกค้าจะไม่พอใจเป็นอย่างมาก เป็นระดับที่ยอมรับได้ขั้นต่ำ 2) คุณภาพที่ประทับใจ (Attractive quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าไม่ได้คาดหวัง ไม่มีก็ไม่เป็นไร แต่ถ้ามีจะทำให้เกิดความชื่นชมประทับใจ แต่เมื่อเวลาผ่านไป สิ่งนี้อาจจะกลายเป็นความคาดหวังของลูกค้า เป็นคุณภาพที่ต้องมีสำหรับระบบบริการสุขภาพ มิติของคุณภาพอาจจะพิจารณาได้ ดังนี้

<b>Input</b>	Competency ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ
<b>Process</b>	Appropriateness ความเหมาะสมของการตรวจและการดูแลรักษา Accessibility การเข้าถึงบริการ Safety ความปลอดภัย
<b>Output</b>	Acceptability การยอมรับของผู้รับบริการ Effectiveness ประสิทธิภาพ หาย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Efficiency ประสิทธิภาพ คุ่มค่าเงิน Equity ความเท่าเทียมกัน Continuity ความต่อเนื่องในการดูแล

2. ความหมายของการบริการ สงครามชัย ลีทองดี (2544) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการคือ การรับใช้ให้ความสะดวกต่าง ๆ ในการบริการ มีความหมายถึง กระบวนการหรือ

กระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการนั้นและสามารถอธิบายได้โดยใช้ตัวอักษรย่ออธิบายลักษณะเด่นของการบริการ ไว้ดังนี้

S = Smiling + Sympathy คือ การยิ้มแย้ม เอาใจใส่เข้าอกเข้าใจ

E = Early Response คือ การตอบสนองต่อความประสงค์ของลูกค้าอย่างรวดเร็ว

ทันใจ โดยมีทันเอ่ยปากเรียกหา

R = Respectful คือ การแสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติลูกค้า

V = Voluntariness Manner คือ ลักษณะการให้บริการแบบสมัครใจเต็มใจทำ

I = Image Enhancing คือ การแสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการและเสริมภาพพจน์ขององค์กร

C = Courtes คือ กริยาอ่อนโยน สุภาพ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน

E = Enthusiasm คือ ความกระฉับกระเฉงและกระตือรือร้นขณะบริการและให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอสามารถตอบสนองลูกค้าได้เหนือกว่าความคาดหวัง

วีระพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2543) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ คือ กระบวนการ หรือกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ ไปยังผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการ โดยบริการเป็นสิ่งที่สัมผัสแต่ละต้องได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายไปได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้น โดยบริการและส่งมอบสู่ผู้รับบริการ เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ โดยทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการบริการนั้น และมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการหรือชนะใจลูกค้า ความเข้าใจถึงสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและตอบสนองลูกค้าด้วยบริการเป็นเลิศ โดยเสนอสิ่งทีเหนือกว่าความคาดหวังของลูกค้า รวมถึงความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาให้ลูกค้าได้ภายในเวลาที่เหมาะสม

สิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์ (2547) ให้ความหมายว่า บริการเป็นการปฏิบัติ รับผิดชอบ ให้ความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งเป็นกระบวนการ หรือกิจกรรมที่มีการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการ

คอตเลอร์ (Kotler, 2000) ให้ความหมายว่า บริการเป็นการกระทำที่ทำให้ผู้รับบริการไม่ได้ครอบครองบริการนั้น ๆ อย่างเป็นทางการ กระบวนการให้บริการอาจจะให้ควบคู่ไปกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้

ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อุษยา (2547) การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือชุดของกิจกรรมที่โดยทั่วไปมีอาจจับต้องได้ ซึ่งตามปกติมักจะเกิดขึ้นเมื่อมีการติดต่อกันระหว่างลูกค้ากับพนักงานผู้ให้บริการ หรือกับทรัพยากรที่มีตัวตนหรือสินค้า และระบบของผู้ให้บริการนั้น ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาให้กับลูกค้านั่นเอง

ปณิศา ลัญจนนท์ (2548) บริการ (Service) เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม ธนาคาร เป็นต้น

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ ทันทเวลา มีคุณภาพ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ โดยการให้บริการด้วยความซื่อสัตย์เอาใจเขามาใส่ใจเรา และเห็นใจต่อความลำบากของลูกค้า สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็วทันใจ การให้เกียรติลูกค้า การแสดงออกด้วยความเต็มใจมีจิตใจใฝ่บริการสุภาพ

**3. ความหมายคุณภาพบริการ** กฤษณ์ อุทัยรัตน์ (2543) กล่าวว่า คุณภาพมีหลายมุมมอง “เหรียญบาทไม่ได้มีด้านเดียวฉันใดคุณภาพย่อมมีหลายมุมมองฉันนั้น แต่นิยามใดที่ย่อมไม่หนี “ความพึงพอใจของลูกค้า” เป็นความพึงพอใจที่เรา(ผู้ให้บริการ) ต้องตอบสนองอยู่แล้ว อาจกล่าวได้ว่าบริการสมัยใหม่ คือ ความพึงพอใจของลูกค้า และความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนการจะล่วงรู้ความพึงพอใจของลูกค้าได้จากผลการสนองความต้องการของลูกค้า

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และและสุกัญญา กงสวัสดิ์ (2544) ให้ความหมายของคุณภาพบริการ คือ คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และตอบสนองความต้องการผู้ใช้บริการเป็นที่พึงพอใจ

ครอสบี (Crosby, 1988 อ้างใน วรรณลักษณ์ ดุลยากุล, 2542 หน้า 8) ให้ความหมายว่าคุณภาพการให้บริการหรือให้บริการ “Service Quality” นั้นเป็นแนวคิดที่ถือหลักการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ และสามารถที่จะทราบความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ด้วย

คอตเลอร์และเคลเลอร์ (Kotler and Keller, 2012) กล่าวว่า “คุณภาพการให้บริการ ถูกประเมินโดยผู้รับบริการทำการเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างบริการที่รับรู้ กับบริการที่คาดหวัง”

ชเมนเนอร์ (Schmenner, 1995) ได้กล่าวถึงคุณภาพการให้บริการไว้ว่า คุณภาพการให้บริการได้มาจากการรับรู้ที่ได้รับจริงลบด้วยความคาดหวังที่คาดว่าจะได้รับจากบริการนั้น หากการรับรู้ในบริการที่ได้รับมีน้อยกว่าความคาดหวัง ก็จะทำให้ผู้รับบริการมองคุณภาพการให้บริการนั้นติดลบ หรือรับรู้ว่าการบริการนั้นไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ตรงกันข้าม หากผู้รับบริการรับรู้ว่าการบริการที่ได้รับจริงนั้นมากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวัง คุณภาพการให้บริการ ก็จะเป็นบวก หรือมีคุณภาพในการบริการนั่นเอง

4. องค์ประกอบของคุณภาพบริการ โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่จัดบริการด้านสุขภาพให้กับชุมชนคุณภาพของบริการ การดูแลสุขภาพสำหรับโรงพยาบาลนั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 2 ส่วน โอมาซุ (จิรุคัม ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โพธิ์สัตย์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ชาดาเดช และศรานุช โทมรสักดิ์, 2543) คือ

4.1 คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติตามมาตรฐานที่กลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ ได้ตั้งไว้

4.2 คุณภาพตามการรับรู้ หมายถึง คุณภาพที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ หากโรงพยาบาลมีทั้งคุณภาพมาตรฐานการปฏิบัติคุณภาพตามการรับรู้ ทำให้มีคุณภาพที่สมบูรณ์ อาจกล่าวได้ว่า คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติอย่างเดียวกันไม่เพียงพอที่จะนำมาประเมินคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลได้ เนื่องจากไม่ได้นำความคิดเห็นและความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเข้ามาเกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ อาจพิจารณาได้เป็น 2 มิติ คือ

4.2.1 คุณภาพที่ต้องมี (Must be Quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง หากไม่ได้รับการตอบสนอง ลูกค้าจะไม่พอใจอย่างมากเป็นระดับที่ยอมรับขั้นต่ำ

4.2.1 คุณภาพที่ประทับใจ (Attractive Quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าไม่ได้คาดหวังแม้ไม่มีก็ไม่เป็นไรแต่ถ้าหากมีจะได้รับการชื่นชมประทับใจแต่เมื่อเวลาผ่านไปสิ่งนี้จะกลายเป็นความคาดหวังของลูกค้าเป็นคุณภาพที่ต้องมีระบบการบริการทั้งหลาย มิติคุณภาพจึงอาจพิจารณาจากลักษณะของ ระบบบริการ ซึ่งประกอบด้วย การให้บริการด้วยทักษะที่ถูกต้อง เท่าเทียมกัน ผู้รับบริการเกิด ความพึงพอใจสูงสุดนั้น มีองค์ประกอบ ดังนี้ 12 ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competency) ที่ สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการ ได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคการให้บริการ กระบวนการ (Process)ความเหมาะสมของการให้บริการ (Appropriateness) ที่สามารถ ให้บริการแก่ผู้รับบริการ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย

4.2.1.1 การเข้าถึงบริการ (Accessibility) หมายถึง ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ด้วย ความสะดวกรวดเร็วคือ สามารถรับบริการได้ง่ายและไม่ต้องรอนานจนเกินสมควร

4.2.1.2 ความปลอดภัย (Safety) หมายถึงความปลอดภัยและอบอุ่นใจในการใช้บริการ ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

4.2.1.3 ผลลัพธ์ (Outcome) การยอมรับของผู้รับบริการ (Acceptability) หมายถึงการยอมรับ ของผู้รับบริการที่มีต่อบริการนั้น ประกอบด้วย

4.2.1.4 ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ผู้ใช้บริการได้รับสิ่งที่ต้องการภายหลังการรับบริการ

4.2.1.5 ประสิทธิภาพ (Efficiency) คุ่มค่า หมายถึงผู้รับบริการรู้สึกคุ้มค่ากับการจ่ายเงิน เพื่อแลกกับการให้บริการที่ได้รับบริการที่ดีต้องมีค่าบริการที่เหมาะสมไม่สูงจนทำให้บุคคลบางกลุ่ม ถูกกีดกัน

4.2.1.6 ความเสมอภาค (Equity) หมายถึง ความเสมอภาคในการให้บริการแก่ประชาชน ทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีข้อยกเว้น หรือไม่มีรายได้เปรียบเทียบกับในการไปใช้บริการ องค์กรประกอบคุณภาพและตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ

5. ตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ (Service Quality Indicators) เป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพบริการ เครื่องมือในการวัดคุณภาพบริการหรือประเมินและปรับปรุงคุณภาพบริการแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

#### 5.1 ประเภทตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ

5.1.1 ตัวบ่งชี้คุณภาพด้านโครงสร้าง (Structure Indicators) หรือตัวบ่งชี้ถึงการจัดระบบงานที่ดี (Good System) ทั้งระบบบริการ (Service System) ระบบสนับสนุนบริการ (Supporting Service System) ระบบพัฒนาบริการ (Improving Service System) และระบบบริหารจัดการ (Management System) เช่น อัตราการมีเอกสาร (Document) แสดงลักษณะระบบงานเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวกอัตราของบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจระบบงาน จำนวนเครื่องมือ จำนวนพนักงานอัยการ นิติกรหรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ต่อจำนวนคดีที่ให้บริการ เป็นต้น

5.1.2 ตัวบ่งชี้คุณภาพด้านกระบวนการ (Process Indicators) หมายถึง ตัวบ่งชี้กระบวนการทำงานตามระบบที่วางไว้ (Good Implementation) ซึ่งสามารถประเมินได้จากกิจกรรมขั้นตอนในการให้บริการ เช่น การจัดทำมีพนักงานอัยการ/นิติกรไว้คอยให้บริการ ซึ่งสามารถตรวจสอบได้จากการสอบถามจากผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องและจากการสังเกตการปฏิบัติงานหรือให้บริการต่าง ๆ

5.1.3 ตัวบ่งชี้คุณภาพด้านผลลัพธ์ (Outcome Indicators) เป็นตัวบ่งชี้ที่เกิดจากผลการปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการบ่งบอกถึงการได้ผลการดำเนินงานตามระบบที่ได้ใช้ประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการที่เกิดในขณะให้บริการ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ระหว่างกระบวนการ (Proximate Outcome) เช่น การได้รับพบพนักงานอัยการ นิติกรทุกครั้งที่มาขอรับบริการและผลลัพธ์ขั้นสุดท้าย (Ultimate Outcome) เช่น ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นต้น การเลือกตัวบ่งชี้ที่ดีจะต้องคำนึงถึงความถูกต้องแม่นยำ ความไว ความยากง่ายในการเก็บข้อมูล เสียค่าใช้จ่ายต่ำและใช้เวลา น้อยที่สุดและบ่งชี้ถึงกิจกรรมหลัก ช่วยให้ค้นหาปัญหาได้ ทั้งในปัจจุบันและย้อนหลังและสามารถป้องกันปัญหาได้มีความน่าเชื่อถือเพียงพอ ประเมินสิ่งที่ ต้องการจะประเมินได้ในระดับต่าง ๆ และมีความถูกต้องตามเนื้อหา

#### 5.2 หลักการกำหนดตัวบ่งชี้คุณภาพ มีข้อพิจารณา ดังนี้

5.2.1 ตัวบ่งชี้ ฟังก์ชันวัดถึง ผลสำเร็จของภารกิจที่รับผิดชอบ

5.2.2 ตัวบ่งชี้ ฟังก์ชันให้เห็นปัจจัย (Inputs) กระบวนการ (Process) และผลงาน (Output) ของ บริการ (System Theory)

5.2.3 ตัวบ่งชี้ ฟังก์ชันมีความชัดเจนและสะดวกในการใช้ไม่ว่าจะเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพเชิงปริมาณ หรือตัวบ่งชี้คุณภาพเชิงพรรณนา

5.2.4 ตัวบ่งชี้คุณภาพฟังก์ชันกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ

5.2.5 ตัวบ่งชี้ฟังก์ชันมีความยืดหยุ่นเพียงพอที่จะนำไปปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม

5.3 วิธีสร้างและพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ อาจทำได้โดยสร้างทีมพัฒนาที่มี

จุดมุ่งหมายชัดเจนร่วมกัน กำหนดขอบเขตของบริการ ศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ค้นหาแง่มุมสำคัญของการบริการและการดูแลติดตาม กำหนดเครื่องบ่งชี้ ตั้งเป้าหมายสำหรับระดับเครื่องบ่งชี้ที่บ่งบอกถึงปัญหาหรือโอกาสในการพัฒนา วางกลไกในการเก็บข้อมูล วางความถี่ที่จะดำเนินการทบทวนผลที่วัด โดยเครื่องบ่งชี้ทดสอบเครื่องบ่งชี้ วางผู้ที่จะใช้ ประโยชน์จากผลการประเมินและกิจกรรมที่จะดำเนินต่อไป ทบทวนและปรับปรุง เครื่องบ่งชี้คุณภาพให้ใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่นอกจากนี้เครื่องบ่งชี้คุณภาพที่สร้างขึ้นควรมี การนิยามที่ชัดเจน มีการกำหนดตัวอย่างหรือแหล่งของข้อมูลเพื่อให้เกิดความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ ให้ได้ ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้

5.4 วิธีการและขั้นตอนในการสร้างตัวบ่งชี้คุณภาพบริการที่มีประสิทธิภาพนั้น ควรอยู่ในกรอบแนวคิด ดังนี้

5.4.1 ขั้นตอนที่ 1 การทบทวนวรรณกรรมและการเลือกตัวบ่งชี้โดยพิจารณาเลือกตัวบ่งชี้ คุณภาพบริการที่ได้จากการทบทวนเอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและจากการรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับกรณีศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น

5.4.2 ขั้นตอนที่ 2 การกลั่นกรองโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ เพื่อหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความถูกต้องตามเนื้อหา (Face Validity) และความถูกต้องตามการผูกโยง (Construct Validity)

5.4.3 ขั้นตอนที่ 3 การหาความเชื่อถือ (Reliability) โดยการนำไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อทดสอบความไวและความจำเพาะของตัวบ่งชี้ในการค้นหาปัญหาคุณภาพและการนำไปใช้ ประโยชน์

5.4.4 ขั้นตอนที่ 4 การจำลองการใช้ (Simulation) เพื่อศึกษาผลของตัวบ่งชี้ในสภาพแวดล้อม ที่จะนำไปใช้จริงเป็นขั้นตอนที่จะหาคำตอบเกี่ยวกับคุณค่าของตัวบ่งชี้ในการค้นหา

ผู้ให้บริการที่ค้อยคุณภาพได้อย่างถูกต้องแม่นยำ และทำให้ทราบขนาดตัวอย่างว่าจะใช้มากน้อยเพียงใดมีความผิดพลาดในการวัดมากน้อยเพียงใด เป็นต้น

**6. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ** เป็นกิจกรรมหรือกระบวนการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคล หรือองค์การที่ทำงานและส่งมอบแก่ผู้รับบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และเกิดความพึงพอใจจากการกระทำนั้นแก่ผู้รับบริการผู้รับบริการสัมผัสและใช้บริการนั้น ๆ ในเวลาเดียวกัน ดังนั้น ตลอดกระบวนการให้บริการทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการต่างมีบทบาทในกิจกรรมบริการนั้นเป็นอย่างมาก การควบคุมคุณภาพบริการจึงต้องควบคุมกระบวนการให้บริการ คุณภาพบริการขึ้นอยู่กับองค์ประกอบตัวแปรและปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำคัญ 3 ด้าน คือ ทรัพยากรบุคคล เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบบริหารจัดการ

**7. การวัดคุณภาพบริการ** การศึกษาคุณภาพบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 โดยได้มีการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service Quality Model) และเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ โดยวัดจากการรับรู้ต่อบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด และได้มีการวิจัยแล้วไปพัฒนาเป็นรูปแบบของบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ จากการวิจัยของพาราซูรามาน ซีเทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990) พบว่ามีสิ่งสำคัญที่จะทำให้การจัดบริการมีคุณภาพสูง คือ การจัดบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ต้องไม่ให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ และการจัดบริการให้มีคุณภาพนั้นจะต้องเกี่ยวข้องกับกระบวนการซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน ดังนั้นในการประเมินคุณภาพการบริการ จึงขึ้นอยู่กับพิจารณาเปรียบเทียบคุณภาพของบริการที่ได้รับกับคุณภาพบริการที่คาดหวัง ฉะนั้นคุณภาพของบริการที่ดี จึงหมายถึง การได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังหรือเกินความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องเข้าใจความคาดหวังของผู้รับบริการ และคำนึงถึงการรักษาคูณค่าของบริการที่มีคุณภาพดี และผู้บริหารควรนำมาเป็นวัตถุประสงค์หรือนโยบายหลักขององค์กร โดยการสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล เน้นที่คุณภาพของการบริการที่ประทับใจผู้รับบริการเป็นหลัก (ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์, 2541)

จากการพัฒนารูปแบบเครื่องมือวัดคุณภาพบริการของ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990) ดังกล่าว ทำให้ได้เครื่องมือที่มีความเหมาะสมและสามารถนำไปประเมินคุณภาพบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีนักวิจัยหลายท่านนำเครื่องมือ SERVQUAL มาประเมินคุณภาพการบริการทางการแพทย์ตามความเหมาะสมกับความต้องการขององค์กร ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจนำเกณฑ์วัดคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ประเมินคุณภาพบริการจากเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 มิติ ที่เรียกว่า RATER ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากร และการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

2. ความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ การบริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้องเหมาะสมและมีความสม่ำเสมอ ทุกครั้งของการบริการที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว และไม่ต้องรอนาน

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถ ในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทางและมีมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. ความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการในแต่ละคน

## แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

1. แนวคิดการประเมินคุณภาพบริการของ **Ziethaml, Parasuraman, and Berry** การศึกษาคุณภาพการบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 โดยได้มีการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service Quality Model) และเกณฑ์วัดคุณภาพ โดยวัดจากการรับรู้ต่อบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด และได้มีการวิจัยแล้วไปพัฒนาเป็นรูปแบบของบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการจากการศึกษาแนวคิดของ พาราสุรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Ziethaml & Berry, 1990) ได้กำหนดมิติที่จะใช้วัดคุณภาพในการให้บริการ (dimension of service quality) ไว้ 10 ด้าน มีมาตรวัดความพึงพอใจของการบริการรวม 22 คำถามด้วยกัน ซึ่งได้รับความนิยมน้อยแพร่หลายในอุตสาหกรรมบริการ สมวงศ์



พงศ์สถาพร (2550) ตัวแปรหลัก 10 ตัวแปรที่พาราซุรามาน ซีเทมล์ และเบอร์รี่ที่ได้พัฒนาขึ้นมา เพื่อใช้วัดคุณภาพการให้บริการ ก่อนที่จะมีการปรับปรุงให้คงเหลือเพียง 5 ตัวแปรหลักและได้ให้ความหมายของมิติหรือมุมมองของคุณภาพการให้บริการไว้ ดังนี้

มิติที่ 1 ลักษณะของการบริการ (Appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในกาให้บริการ

มิติที่ 2 ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่เป็นไปตามคำมั่นสัญญาได้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

มิติที่ 3 ความกระตือรือร้น (Responsiveness) หมายถึง การที่องค์กรที่ให้บริการแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการอย่างเต็มที่ทันทีทันใด มิติที่ 4 สมรรถนะ (Competence) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

มิติที่ 5 ความมีไมตรีจิต (Courtesy) หมายถึง มีอัธยาศัยนอบน้อม มีไมตรีจิตที่เป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจ และมีความเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติการให้บริการ

มิติที่ 6 ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ให้บริการ

มิติที่ 7 ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สภาพที่บริการปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยหรือปัญหา ต่าง ๆ

มิติที่ 8 การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับบริการเป็นไปด้วยความสะดวก ไม่ยุ่งยาก

มิติที่ 9 การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และการสื่อความหมาย

มิติที่ 10 การเข้าใจลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Understanding of customer) ในการค้นหาและทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ รวมทั้งการให้ความสนใจต่อการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ

ในการแปลคะแนนของแบบวัด SERVQUAL สามารถทำได้โดยการนำคะแนนการรับรู้ในบริการลบกับคะแนนความคาดหวังในบริการ และถ้าผลลัพธ์ของคะแนนอยู่ในช่วงคะแนนตั้งแต่ +6 ถึง -6 แสดงว่า องค์กรหรือหน่วยงานดังกล่าวมีคุณภาพการให้บริการในระดับดี ทั้งนี้ นักวิชาการที่ทำการวิจัยดังกล่าว ได้นำหลักวิชาสถิติเพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับการวัดการรับรู้คุณภาพในการบริการของผู้รับบริการ และได้ทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) และความเที่ยงตรง (Validity) พบว่า SERVQUAL สามารถแบ่งมิติได้เป็น 5 มิติหลักและยังคงมีความสัมพันธ์

กับมิติของคุณภาพการให้บริการทั้ง 10 ประการ SERVQUAL ที่ทำการปรับปรุงใหม่จะเป็นการยุบรวมบางมิติจากเดิมให้รวมกันภายใต้ชื่อมิติใหม่ SERVQUAL ที่ปรับปรุงใหม่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990) ประกอบด้วย

มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าจะได้รับการดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกลำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนขึ้น

มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

มิติที่ 3 การตอบสนองต่อความต้องการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

มิติที่ 4 การให้การยอมรับ เชื่อมั่น (Assurance) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

มิติที่ 5 การได้รับบริการด้วยใจ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

SERVQUAL ได้รับความนิยมนำมาใช้เพื่อศึกษาในธุรกิจอุตสาหกรรมบริการอย่างกว้างขวาง ซึ่งองค์การต้องการทำความเข้าใจต่อการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายตามความต้องการในบริการที่เขาต้องการ และเป็นเทคนิคที่ใช้วิธีการวัดคุณภาพในการให้บริการขององค์การ นอกจากนี้ ยังสามารถประยุกต์ใช้ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ

## 2. การประเมินมาตรฐานของสถานพยาบาล HA

2.1 ความหมายของ HA ย่อมาจากคำว่า Hospital accreditation หมายถึง การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยเฉพาะ (ไม่สามารถนำไปใช้กับการรับรองโรงงานหรือบริการอย่างอื่น

ได้) ซึ่งจะต่างจาก ISO เพราะ HA นั้นจะได้รับการประเมินโดยคณะกรรมการพัฒนาสถานพยาบาล หากสถานพยาบาลใดต้องการได้รับ HA ต้องผ่านการประเมินหลายอย่าง เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม การลดความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องมีการเตรียมตัวด้วยการประเมินและพัฒนาตนเอง รวมทั้งให้มีการเยี่ยมชมสำรวจจากภายนอก

## 2.2 วัตถุประสงค์ของการประเมินคุณภาพ HA

2.2.1 รับรองว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพ ทุกคนรู้ว่าเป้าหมายอยู่ตรงไหน บทบาทของตนเองคืออะไร มีความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2.2.2 รับรองว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน มาตรฐานนี้คือมาตรฐานของโรงพยาบาลเอง โดยที่ต้องมีหลักประกันว่าจะไม่เกิดความเสี่ยงเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

2.2.3 รับรองว่าโรงพยาบาลมีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าเชื่อถือ ได้แก่การแสดงให้เห็นว่ามีการปฏิบัติตามระบบงานที่วางไว้ และมีการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการนำปัญหามาทบทวนปรึกษากับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อให้เกิดการแก้ไขและเกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

2.2.4 รับรองว่าโรงพยาบาลมีการบริหารงานที่เป็นระบบ มีการทำงานเป็นทีม

2.2.5 รับรองว่าโรงพยาบาลมีกำลังคน สถานที่ และเครื่องมือ เหมาะสม ความเหมาะสมของทรัพยากรคือความสอดคล้องกับพันธกิจและขอบเขตของโรงพยาบาล ร่วมกันการมีกระบวนการบำรุงรักษาและพัฒนาเพื่อให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.3 เป้าหมายของ HA

2.3.1 เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2.3.2 เพื่อให้เกิดคุณภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี โดยเริ่มจากบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และบูรณาการเข้ากับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ดังนี้

2.3.2.1 ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการสูญเสีย หรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น

2.3.2.2 ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง

สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง

2.3.2.3 ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นแหล่งเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลง และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

**2.4 ลำดับขั้นของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล** การดำเนินการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล พรพ. ได้แบ่งลำดับขั้นของการพัฒนาออกเป็นสี่ช่วง (phase) เพื่อช่วยโรงพยาบาลในการวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ (QI implementation plan) ดังนี้

ช่วงที่ 1 การเตรียมการ เป็นการทำความเข้าใจของผู้บริหารเพื่อตัดสินใจ กำหนดผู้รับผิดชอบ รับฟังเสียงสะท้อนจากผู้เกี่ยวข้อง

ช่วงที่ 2 การพัฒนาและเรียนรู้ เป็นการฝึกทักษะของการทำงานร่วมกัน สร้างกระบวนการเรียนรู้ โดยเน้นการลงมือปฏิบัติกับของจริงในลักษณะของโครงการนำร่อง รวมทั้งการจัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ

ช่วงที่ 3 การดำเนินการ เป็นการทำกิจกรรมคุณภาพซึ่งบูรณาการแนวความคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน เป็นการดำเนินงานทั้งในระดับบุคคล หน่วยงาน ทีมคร่อมสายงาน และทั้งองค์กร โดยหัวหน้าหน่วยงานแต่ละหน่วยจะต้องรับผิดชอบกระบวนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานของตนและร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ช่วงที่ 4 บูรณาการและวางรากฐานเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง เป็นการปรับโครงสร้างองค์กรเพิ่มเติม ปรับระบบแรงจูงใจ บูรณาการกิจกรรมคุณภาพที่เกี่ยวข้องกัน วางระบบเพื่อจุดประกายการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยการทบทวนความก้าวหน้าและกำหนดเป้าหมายให้สูงขึ้น

**2.5 การประเมินความสำเร็จในการพัฒนา การรับรองกระบวนการคุณภาพ (Hospital Accreditation-HA)** สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้แบ่งลำดับขั้นของการประเมินและรับรองเป็น 3 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 สู่ HA เป็นการดำเนินการที่เน้นการมีเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหา/ความเสี่ยงต่าง ๆ นำมาแก้ไขป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซ้ำ มีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน (เป็นการปฏิบัติในช่วงที่สามขั้นต้นๆ) ทั้งนี้โดยไม่ปรากฏความเสี่ยงทางด้าน โครงสร้างกายภาพและกำลังคนที่ชัดเจน

บันไดขั้นที่ 2 สู่ HA เป็นการบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันทุกระดับ (เท่ากับปฏิบัติในช่วงที่สามได้สมบูรณ์)

บันไดขั้นที่ 3 หรือการได้รับ HA มีการปฏิบัติตามระบบและกระบวนการที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน มีการเชื่อมโยงระบบงาน ข้อมูลข่าวสาร และความพยายามในการพัฒนาอย่างชัดเจน จนเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร

**3. การประกันคุณภาพ (Quality Assurance : QA)** เป็นกระบวนการที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน ซึ่งแนวคิดดั้งเดิม จากต่างประเทศ ไม่ได้หมายรวมถึงการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น วงการพัฒนาคุณภาพงานจึงเปลี่ยนจากแนวคิดการประกันคุณภาพ (Quality Assurance) มาใช้แนวคิดการ พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement : CQI) สำหรับประเทศไทยนั้น สำนักงานพยาบาลได้ประยุกต์แนวคิดการประกันคุณภาพ ให้รวมถึงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้วย ดังนั้น ความหมายของ QA จึงหมายรวมถึง CQI ด้วย

3.1 การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง กระบวนการดำเนินงานอย่างมีแบบแผนและมี กิจกรรมที่เป็นขั้นตอน ต่อเนื่อง เป็นระบบในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาล โดยบุคลากรที่อยู่ภายในหน่วยงาน สถานบริการสาธารณสุขนั้น ทั้งด้าน โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อให้เป็น หลักประกันว่า หน่วยงานบริการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลตาม มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่อง และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ ซึ่งระดับคุณภาพตามที่วิชาชีพ องค์กรหรือหน่วยงานคาดหวัง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง, 2543)

จากความหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล แสดงให้เห็นว่าเป็นการปรับปรุงคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นองค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาลคือ

1. การกำหนดมาตรฐาน/ระบบ/แนวทาง (Plan)
2. การปฏิบัติตามมาตรฐาน (Do)
3. การวัดและประเมิน (Check)
4. การแก้ไขปัญหาข้อบกพร่อง (Act)

การประกันคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล เรียกว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล ซึ่งมี 3 ระยะ คือ

1. การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน
2. การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล
3. การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

อุไรพร จันทะอุมเม้า (2554) การประกันคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน  
 ระยะที่ 1 การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน เป็นระยะของการกำหนด  
 ประเด็นสำคัญที่หน่วยงานต้องการประกันคุณภาพ กำหนดมาตรฐานหรือแนวทางการดำเนินงาน  
 รวมทั้ง สนับสนุนให้ปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางนั้น ระยะนี้มีการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. มอบหมายผู้รับผิดชอบ
2. กำหนดขอบเขตการบริการพยาบาล
3. ระบุประเด็นสำคัญของการบริการพยาบาล และกำหนดมาตรฐานแนวทางปฏิบัติ
4. กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล
5. กำหนดเกณฑ์ระดับคุณภาพที่ยอมรับได้

ระยะที่ 2 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล เป็นระยะของการประเมินผลการ  
 ปฏิบัติงานการพยาบาล โดยต้องเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ เทียบตรง มีเป้าหมาย เพื่อค้นหา  
 โอกาสในการพัฒนางาน ไม่ใช่ตรวจสอบจับผิดข้อบกพร่อง ในระยะนี้มี 2 ขั้นตอน

6. เก็บรวบรวมและจัดการข้อมูล คณะกรรมการ และคณะทำงาน
7. วิเคราะห์และประเมินผลคุณภาพการพยาบาล

ระยะที่ 3 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ระยะนี้เป็นการกำหนดแผนการปรับปรุง  
 งานและปฏิบัติตามแผนนั้น เพื่อแก้ไขปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาจมีการพัฒนาหรือ  
 กำหนด เป็นมาตรฐานแนวทางปฏิบัติหรือระบบงานขึ้นมาใหม่ ระยะนี้มี 3 ขั้นตอน คือ

8. แก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล
9. เฝ้าระวังและประเมินผลคุณภาพการพยาบาลต่อเนื่อง
10. รายงานผลการประกันคุณภาพการพยาบาล

### 3.2 วัตถุประสงค์ของการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในโรงพยาบาล

3.2.1 ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงาน  
 บริการพยาบาล และภาพรวมขององค์กรพยาบาล

3.2.2 วิเคราะห์ผลการพัฒนางานจุดแข็งและโอกาสพัฒนา นำไปเป็นข้อมูลนำเข้า  
 (Input) สำหรับการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

3.2.3 พิจารณาความเชื่อมโยงของทุกองค์ประกอบในระบบประกันคุณภาพ ของ  
 หน่วยงานบริการพยาบาลในการตอบสนองพันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร

3.2.4 นำผลการประเมินมากำหนดเป็นข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาคุณภาพของ  
 หน่วยงานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งการค้นหาวัตถุกรรมหรือแนวปฏิบัติที่ดี  
 ขององค์กร

### 3.3 ผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

3.3.1 ผู้ประเมินคุณภาพ การพยาบาลในหน่วยงาน หรือทีม ประกันคุณภาพ (Quality Assurance : QA) ภายในหน่วยงาน มีหน้าที่ในการวิเคราะห์ ประเมินตนเองโดยใช้ มาตรฐานการพยาบาล ใน โรงพยาบาล พ.ศ. 2550 และแบบประเมินคุณภาพงานการพยาบาลมาเป็น เกณฑ์และนำผลการประเมิน นั้นมากำหนดเป็นแผนการพัฒนาคุณภาพงานในหน่วยงาน

3.3.2 ผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาล องค์กรพยาบาล หมายถึง ทีมผู้นิเทศงาน QA ที่องค์กรพยาบาลแต่งตั้งให้เป็นผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ยืนยันผลการประเมิน ตนเอง ของแต่ละหน่วยงานที่สำคัญ คือ หน้าที่ของการหาโอกาสในการพัฒนา เพื่อให้หน่วยงานที่ รับการประเมินเกิดการพัฒนารับปรุงงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

3.3.3 ผู้ประสานงานประเมินคุณภาพ หมายถึง เลขานุการคณะกรรมการ QA และ หรือคณะทำงานสารสนเทศทางการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ในการประสานความร่วมมือจัด ระบบการ ประเมิน รวบรวม วิเคราะห์ผล รายงานผล และนำผลมาวางแผนการพัฒนาต่อเนื่อง

3.4 เครื่องมือการประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล การประเมินคุณภาพ การพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล พ.ศ. 2550 เนื้อหาภายในของมาตรฐานและเครื่องมือที่ใช้ใน การประเมินฯ หรือแบบ ประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในนั้น สำนักการพยาบาลได้กำหนดไว้รวม ทั้งหมด 11 งาน ประกอบด้วย การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบริการ พยาบาลฝากครรภ์ การบริการพยาบาลผู้คลอด การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด การบริการพยาบาล วัสดุยา การบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ และการบริการพยาบาลป้องกันและควบคุม การ ติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีมิติของการประเมิน 2 มิติ ได้แก่ มิติกระบวนการ และมิติผลลัพธ์ (กาญจนา จันทน์ไทย, 2554)

**4. การประเมินคุณภาพ JCI (Joint Commission International)** คือ สถาบันของ ประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล เป็นองค์กรอิสระไม่หวังผลกำไร(สมพร คำผิง, ดำรงค์ เครื่องสุกพงศ์และณัฐวิวัฒน์ คลังเมือง, 2558) วัตถุประสงค์ของ JCI เพื่อการพัฒนา คุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กับสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั่วโลก ด้วย การตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตาม ข้อกำหนด JCI มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานของ JCI แต่ละข้อ จะต้องมีผลงานวิจัยที่น่าเชื่อถือมาสนับสนุน มีการทำงานร่วมกับองค์กรชั้นนำหลายแห่ง เช่น WHO, IHI, ISMP, NFPA เพื่อ

4.1 ศึกษาค้นคว้าหาสาเหตุของปัญหา หรือความเสี่ยง

4.2 ร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด

4.3 นำมาจัดทำเป็นมาตรฐานสากลต่อไป เช่น การที่ JCI ได้ร่วมกับองค์การอนามัยโลกจัดทำเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยนานาชาติ (International Patient Safety Goals; IPSG) ซึ่งได้จากการรวบรวมอุบัติการณ์หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งหมด มาจัดระดับความเสี่ยง ความรุนแรง และโอกาสที่จะเกิด แล้วนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุ และกำหนดเป็นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในระดับสากล โดยเน้น International Patient Safety Goals ทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่

4.3.1 การระบุตัวผู้ป่วยถูกต้อง

4.3.2 การพัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสาร ระหว่างทีมผู้ให้การดูแลผู้ป่วย

4.3.3 การเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังสูง

4.3.4 การสร้างระบบเพื่อให้เกิดความปลอดภัย ในการผ่าตัดผู้ป่วยให้ถูกคน ถูก

ตำแหน่ง ถูกหัตถการ

4.3.5 การลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ ที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพ

4.3.6 การลดความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายของผู้ป่วย จากภาวะพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง และเมื่อเกิดขึ้นแล้วผู้ป่วยอาจจะได้รับผลกระทบที่รุนแรงได้

#### 4.4 แนวทางดำเนินงานของโรงพยาบาลเพื่อรับรองมาตรฐาน JCI

4.4.1 การประเมินองค์กรไว้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ทำการประเมินองค์กรอย่างละเอียด เทียบกับมาตรฐานและองค์ประกอบที่วัดได้ไว้เป็นฐานข้อมูล โดยใช้ผู้ประเมินที่มีความรู้และ เชี่ยวชาญได้เป็นที่ปรึกษา ประเมินแต่ละพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม และหาจุดวิกฤตได้ดี ครอบคลุมทุก พื้นที่ในองค์กร

4.4.2 นโยบายและระเบียบปฏิบัติ เป็นไปตามรายการที่กำหนดโดย JCI ที่ต้อง จัดทำและปรับเปลี่ยนที่สำคัญ นโยบายสะท้อนการปฏิบัติที่แท้จริง ผู้เยี่ยมสำรวจจะให้การตามรอย จริง

4.4.3 การนำสู่การปฏิบัติ มีการฝึกอบรมเชิงลึกสำหรับทีมที่รับผิดชอบหรือทีม ทำงาน การฝึกอบรมทั้งองค์กรเน้นที่จุดเน้นของมาตรฐาน นโยบายและระเบียบปฏิบัติและเอกสาร ที่เกี่ยวข้องที่ได้รับการอนุมัติ การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การอบรมและทดสอบอัคริภัย เบื้องต้น Hospital code (Emergency code)



4.4.4 การติดตามและวัดผล กำหนดตัววัดตามมาตรฐาน APR 7 วัดตาม  
แผนพัฒนาคุณภาพหลักของ รพ. วัดทางคลินิก วัดทางการจัดการ วัด IPSP

4.4.5 การเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเตรียมความพร้อม

## 5. การประเมินคุณภาพ ISO

5.1 ISO 9000 คือ ระบบการจดทะเบียนรับรองระบบมาตรฐานคุณภาพของหน่วย  
ผลิต ระบบการจัดทะเบียนนี้ไม่ใช่การประกันคุณภาพของตัวผลิตภัณฑ์หรือการบริการ แต่เป็น  
ระบบที่ส่งเสริมใหม่การยกระดับการบริหารเชิงคุณภาพของหน่วยผลิตโดยรวม ระบบ ISO 9000  
ยังมิใช่ระบบมาตรฐานคุณภาพที่ดีที่สุด ยังมีระบบรับรองมาตรฐานคุณภาพที่สูงกว่า เช่น Malcolm  
Baldrige National Award (สหรัฐอเมริกา) European Quality Award และ World Class Quality  
System แต่ระบบ ISO 9000 เป็นที่นิยมแพร่หลายเพราะเป็นระบบที่มุ่งวิธีการปรับปรุง การบริหาร  
เชิงคุณภาพ ยิ่งกว่าการปรับปรุงแต่เพียงคุณภาพของตัวผลิตภัณฑ์(เทวินทร์ สิริโชคชัยกุล, 2539)

5.2 อนุกรมมาตรฐาน ISO 9000 เนื่องจาก ISO 9000 เป็นระบบมาตรฐานที่มีทั้งการ  
ประกันคุณภาพ (Quality assurance) และการบริหารคุณภาพ (Quality management) จึงมีการสร้าง  
เป็นอนุกรมเพื่อให้ เหมาะสมกับการใช้งานต่าง ๆ กัน อนุกรม ISO ด้านการประกันคุณภาพ แบ่งเป็น  
3 ชุด ดังนี้

ISO 9001 ใช้สำหรับการประกันคุณภาพที่มีขอบเขตตั้งแต่การออกแบบและพัฒนา  
การผลิต การติดตั้ง และการบริการหลังขาย

ISO 9002 ใช้กำกับดูแลหน่วยผลิตที่มีขอบเขตการผลิต การติดตั้ง และการบริการหลัง  
ขาย ISO 9003 ใช้เป็นรูปแบบการประกันคุณภาพที่มีขอบเขตเพียงการตรวจสอบและการ ทดสอบ  
การที่จะเลือกใช้อุณหภูมิชุดใด ขึ้นอยู่กับขอบเขตกิจกรรมของหน่วยงาน

ISO 9003 เป็นบริษัท การค้า

ISO 9004 เป็นระบบการบริหารคุณภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการปรับปรุงหน่วย งาน  
ก่อนที่จะนำอนุกรมประกันคุณภาพชุดใดชุดหนึ่งมาใช้ กระบวนการสู่การจดทะเบียน ISO 9000  
เมื่อองค์การมาตรฐานสากลประกาศใช้ ISO 9000 ได้มีบริษัทเอกชนเสนอตัวเป็นผู้ประเมิน “ฝ่ายที่  
สาม” จำนวนมาก แต่เฉพาะบริษัทที่ได้รับการรับรองจาก ISO เท่านั้น จึงจะมี สหติ ธิบจ้างประเมิน  
และจดทะเบียน ISO อย่างถูกต้อง

5.3 การจะจดทะเบียน ISO 9000 จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

5.3.1 การสนับสนุนและการยอมรับระบบ ISO 9000 จากฝ่ายบริหาร

5.3.2 การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ISO 9000 และที่ปรึกษา (ถ้าจำเป็น)

5.3.3 การคัดเลือกอนุกรม ISO 9000 ที่เหมาะสมกับสภาพกิจการ

5.3.4 การสำรวจภายใน ทำแผนดำเนินงาน ทำคู่มือการออกแบบ และระบบ เอกสาร

5.3.5 การฝึกอบรมพนักงานทุกคนในการปฏิบัติหน้าที่ และจัดบันทึก เอกสารรายงาน

5.3.6 การเลือกบริษัทจดทะเบียนเหมาะสม เพื่อดำเนินการประเมินคุณภาพ

5.3.7 การเตรียมตัวเพื่อรับการประเมินโดยบริษัทจดทะเบียน

5.3.8 ดำเนินการประเมิน

5.3.9 การปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน และการบันทึกเอกสาร

5.3.10 การเตรียมการสำหรับการตรวจสอบติดตามในอนาคต

5.4 การบริการตรวจประเมินระบบคุณภาพ (Assessment Service)

5.4.1 การตรวจประเมินระบบคุณภาพเบื้องต้น (Initial System Survey ก่อน ดำเนินโครงการ ISO 9000) เพื่อประเมินความสอดคล้องของระบบบริหารคุณภาพของบริษัทกับ ข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 9000 ก่อนที่จะ ดำเนินโครงการ ISO 9000

5.4.2 การตรวจประเมินระบบคุณภาพก่อนขอใบรับรอง (Pre-Assessment) เพื่อ ประเมินระบบคุณภาพ และความพร้อมของบริษัท ก่อนที่บริษัทจะขอใบรับรองจาก Certification Body

5.5 ประโยชน์ของการประเมิน ดังนี้

5.5.1 ธุรกิจและองค์กรเป็นที่รู้จักในตลาดโลก ด้วยการที่ลูกค้าในต่างประเทศรู้จัก และยอมรับจากใบรับรองระบบคุณภาพที่ได้รับ

5.5.2 กระบวนการปฏิบัติงานมีความกระชับถูกต้องชัดเจนเป็นแบบแผนมากขึ้น

5.5.3 ระบบการควบคุมเอกสารสำคัญในการดำเนินธุรกิจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเชื่อถือได้ ช่วยให้การสื่อสารสั่งการภายในองค์กรมีความกระชับ และมั่นใจการ ติดต่อกับลูกค้าเป็นระบบมีความกระชับ รวดเร็ว และรัดกุม

5.5.4 ระบบการประกันคุณภาพดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

5.5.5 มีเอกสารสำคัญที่ใช้อ้างอิงในการฝึกอบรมพนักงาน ในการติดตามการ ปฏิบัติงาน และในการประเมินผลเพื่อ ปรับปรุงงานและองค์กร

5.5.6 ระบบการจัดเก็บเอกสารบันทึกคุณภาพที่ดี และเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนิน ธุรกิจ และการบริหารงานอย่างแท้จริง

## 6. TQM (Total Quality Management)

6.1 ความหมายของ TQM หมายถึง แนวทางในการบริหารขององค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพ โดยสมาชิกทุกคนขององค์กรมีส่วนร่วม และมุ่งหมายผลกำไรในระยะยาว ด้วยการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้ารวมทั้งการสร้างผลประโยชน์ตอบแทนแก่หมู่สมาชิก

6.2 หลักสำคัญของ TQM มี 3 ประการ คือการมุ่งเน้นที่คุณภาพ การปรับปรุงกระบวนการ และทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม

### 6.3 วัตถุประสงค์ทั่วไปของ TQM (Total Quality Management)

6.3.1 เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า

6.3.2 เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมทุกด้าน และช่วยลดต้นทุน

6.3.3 เพื่อสร้างความพึงพอใจ และยกระดับคุณภาพชีวิตของพนักงานทุกคน

6.3.4 เพื่อความอยู่รอดขององค์กร และการเจริญเติบโต

6.3.5 เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ถือหุ้น

6.3.6 เพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และสิ่งแวดล้อม

### 6.4 วัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของ TQM (Total Quality Management)

6.4.1 เพื่อการพัฒนาบุคลากรในองค์กร ให้สามารถใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ด้วยการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงงาน คุณภาพของสินค้าหรือบริการ อันจะทำให้คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของพนักงานทุกคนดีขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง

6.4.2 เพื่อการปรับปรุงคุณภาพของสินค้า หรือบริการให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ (Customer Satisfaction)

### 6.5 ส่วนประกอบของ TQM (Total Quality Management)

6.5.1 การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer Oriented)

6.5.2 การพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)

6.5.3 สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม (Employees Involvement)

### 6.6 การจัดการคุณภาพโดยรวมแนวคิดพื้นฐานของ TQM

6.6.1 การมีข้อผูกพันร่วมกัน และการสนับสนุนของฝ่ายบริหาร

6.6.2 การปรับผลกระทบกับลูกค้า

6.6.3 ประสิทธิภาพและการใช้งาน

6.6.4 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

6.6.5 การให้ความสำคัญแก่ผู้ขาย

#### 6.6.6 การกำหนดสมรรถนะในการทำงานและกระบวนการ

6.7 ผลที่ได้รับจาก TQM ทำให้การดำเนินงานขององค์กรสูงขึ้น โดย สินค้าหรือบริการมีคุณภาพสูงขึ้น ของเสียเป็นศูนย์ กำจัดของเสีย ออกแบบผลิตภัณฑ์ได้น่าสนใจมากขึ้น บริการหรือส่งของได้เร็วขึ้น ลดต้นทุนด้านการผลิต พนักงานทุกคนมีส่วนร่วม

#### 6.8 ประโยชน์ของ TQM

6.8.1 ก่อให้เกิดคุณค่าของสินค้าและบริการเพื่อนำเสนอต่อลูกค้า ซึ่งก็จะได้รับความพึงพอใจ และเชื่อมั่นพร้อมทั้งภักดีต่อผลิตภัณฑ์ของเรา

6.8.2 ก่อให้เกิดศักยภาพในการแข่งขัน และความได้เปรียบทางธุรกิจ

6.8.3 ช่วยลดต้นทุนในการผลิต และการดำเนินงานในการเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด

6.8.4 เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มผลผลิตเนื่องจากการกระจายงาน และเอื้ออำนวยให้ทุกกระบวนการงานมีความคล่องตัว

6.8.5 ทำให้มีการกำหนดจุดควบคุมที่เหมาะสม เพื่อติดตามผลของการดำเนินงานเป็นระยะและเมื่อผลเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายก็จะมีระบบในการวิเคราะห์หาสาเหตุ เพื่อทำการแก้ไข และป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ

#### 6.9 ขั้นตอนการจัดทำ TQM

6.9.1 การวางแผนดำเนินการ ผู้บริหารจะต้องแสดงเจตนาความมุ่งมั่นในเรื่องของคุณภาพและระบบ TQM อย่างชัดเจน และการวางแผนจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้ชัดเจน สามารถวัดได้ เทคนิคการระดมสมองเป็นเทคนิคที่นิยมใช้ในขั้นตอนนี้เพื่อร่วมกันจัดทำนโยบายคุณภาพ กำหนดภารกิจ เป้าหมาย หน้าที่และความรับผิดชอบ เป็นต้น

6.9.2 การจัดองค์กร และสร้างระบบการนำ TQM ไปใช้ใน SME จะประกอบด้วยขั้นตอนดำเนินการตามลำดับอย่างน้อย 7 ขั้นตอน ดังนี้ ผู้บริหารจะต้องจัดองค์กรและกำหนดตัวผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยระบุหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน

6.9.3 การประกาศการทำ TQM เพื่อเป็นการแสดงความมุ่งมั่นเอาจริงของฝ่ายบริหารระดับสูง พร้อมทั้งเป็นการแนะนำนโยบายคุณภาพ คุณมีคุณภาพ ผู้รับผิดชอบโครงการ และเป็นการสื่อสารได้อย่างกว้างขวางทั่วทั้งองค์กร

6.9.4 การควบคุมการดำเนินการ ทุกขั้นตอนหรือกิจกรรมของการผลิตสินค้าหรือบริการต้องมีการควบคุมดูแลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ เทคนิคที่ใช้ในการควบคุมนิยมใช้เทคนิคทางสถิติ ซึ่งรวมทั้ง QC

6.9.5 การประเมินผลและการติดตามความก้าวหน้า เพื่อเป็นการดูความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะ ๆ และรายงานให้ผู้บริหารระดับสูงได้ทราบด้วย

6.9.6 การทบทวนผลลัพธ์และระดับความสำเร็จของผู้บริหาร เพื่อเป็นการสรุปผลความสำเร็จและวางแผนการดำเนินการต่อไป

6.9.7 การส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากความสำเร็จของ TQM จะเกิดจากแรงงานและความพยายามอย่างต่อเนื่อง และต้องทำการปรับปรุงอยู่เสมอโดยไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้นการส่งเสริมและสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วม เช่น การสร้างแรงจูงใจ การให้รางวัล การยอมรับ และการให้ความสำคัญในตัวบุคคล จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก

### ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการ

1. ความคาดหวังของผู้รับบริการ กล่าวได้ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการที่จะได้รับเมื่อไปใช้บริการ จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านเสนอให้เห็นว่าความคาดหวังในเรื่องคุณภาพการให้บริการนี้ มีระดับที่แตกต่างกันออกไป โดยยึดเอาเกณฑ์การพิจารณาความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการในระดับต้น หากผู้รับบริการไม่พึงพอใจ จะแสดงให้เห็นว่าคุณภาพในการให้บริการมีน้อย ระดับที่สอง หากผู้รับบริการมีความพึงพอใจ แสดงว่าคุณภาพในการให้บริการ และระดับที่สาม หากผู้รับบริการมีความประทับใจ ย่อมแสดงว่า การให้บริการนั้นมีคุณภาพสูงหรือมีคุณภาพในการให้บริการสูง

ความคาดหวังเป็นแนวคิดสำคัญที่ได้รับการนำมาใช้สำหรับการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภค และคุณภาพการให้บริการ พาราซูรามาน ซิแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) ซึ่งได้เสนอตัวแบบ SERVQUAL เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการจากความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการที่เขาได้รับ โดยเสนอความเห็นไว้ว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความปรารถนาหรือความต้องการของผู้บริโภค โดยความคาดหวังของบริการไม่ได้นำเสนอถึงการคาดการณ์ว่าผู้ให้บริการอาจจะให้บริการอย่างไร แต่เป็นเรื่องที่พิจารณาว่า ผู้ให้บริการควรให้บริการอะไร กล่าวโดยสรุป ความคาดหวังของผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความต้องการของผู้รับบริการที่อื่นที่จะได้รับบริการจากหน่วยงานหรือองค์กรที่ทำหน้าที่ในการให้บริการ โดยความคาดหวังของผู้รับบริการ ย่อมมีระดับที่แตกต่างกันไป มากบ้างน้อยบ้าง ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความต้องการส่วนบุคคล การได้รับคำบอกเล่า ประสบการณ์ที่ผ่านมา เป็นต้น และความคาดหวังของผู้รับบริการ หากได้รับการตอบสนองหรือได้รับบริการที่ตรงตามคาดหวังแล้ว ก็ย่อมสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพในการให้บริการของผู้ให้บริการ ในงานวิจัยหลายชิ้น นอกจากจะ

ศึกษาการรับรู้ในคุณภาพในการให้บริการแล้ว ยังมีการศึกษาความคาดหวังในการให้บริการเพื่อสะท้อนถึงคุณภาพในการให้บริการกันอย่างกว้างขวางเช่นเดียวกัน

พาราซูรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry) ได้เสนอมุมมองของการพิจารณาคุณภาพในการให้บริการจากความคาดหวัง (expectation) ของผู้รับบริการอีกด้วย นักวิชาการกล่าวไว้ว่า โดยทั่วไปความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการหนึ่งบริการใด ย่อมเกิดจากปัจจัยหลายประการประกอบกัน และปัจจัยนั้นก็กำหนดความคาดหวังของผู้รับบริการนอกเหนือไปจากการรับรู้ ซึ่งจะเห็นได้จากที่ได้นำเสนอว่า คุณภาพในการให้บริการ เป็นความแตกต่างของบริการที่ได้รับจริงกับบริการที่คาดหวัง ในประการนี้ พาราซูรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ ได้กำหนดปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด (determiner) ความคาดหวังของผู้รับบริการไว้ 4 ประการด้วยกัน ดังนี้ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990)

ประการแรก การบอกแบบปากต่อปาก (Word-of-mouth communication) ความคาดหวังที่เกิดจากการบอกเล่าปากต่อปาก หมายถึง ความคาดหวังที่เกิดจากคำบอกเล่าที่รับทราบจากคำแนะนำของเพื่อน หรือญาติสนิทที่เคยไปรับบริการในสถานที่แห่งนั้นมาก่อน และพบว่ามี การให้บริการเป็นอย่างดี อันทำให้ผู้ฟังเกิดความคาดหวังที่จะได้รับบริการเช่นนั้น

ประการที่สอง ความต้องการส่วนบุคคล (Customer's personal needs) ซึ่งอาจจะ เป็นสิ่งที่ทำให้ระดับความคาดหวังของบุคคลอยู่ในระดับที่ลดลงจากเดิมก็ได้

ประการที่สาม ประสบการณ์ในอดีต (Past experience) ความคาดหวังอันเกิดจาก ประสบการณ์ในอดีต มีส่วนเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านการบริการที่เคยได้รับ และมีอิทธิพลต่อ ความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการ ทั้งนี้ ประสบการณ์นั้นอาจจะ เป็นประสบการณ์ที่สร้าง ความประทับใจหรือความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจก็ได้

ประการที่สี่ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ (External communication) เป็นความคาดหวังที่เกิดจากการติดต่อสื่อสารเพื่อโน้มน้าวผู้รับบริการ ซึ่งเป็นทั้งการสื่อสารทางตรงและการ สื่อสารทางอ้อม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการ เช่น การให้บริการด้วยความจริงใจ ตรงต่อ เวลา เป็นต้น

เทนเนอร์และเดโตร (Tenner and Detoro, 1992) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการบริการของผู้รับบริการไว้เช่นกัน ในทัศนะของนักวิชาการทั้งสองท่าน ผู้รับบริการ มีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนได้รับการตอบสนองหรือบรรลุผลอย่างครบถ้วน และมีแนวโน้มที่จะยอมรับการให้บริการนั้น โดยทำการเปรียบเทียบกับประสบการณ์จริงที่เคยได้รับ ก่อนที่จะชำระค่าบริการเสมอ ซึ่งผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อได้รับบริการที่ตอบสนอง ต่อความต้องการของเขา ดังนั้น ในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ จึงจะต้องเป็น

หน่วยงานที่สามารถทำนายความคาดหวังของผู้รับบริการ และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการประกอบได้ด้วย

1. ลักษณะบริการที่ผู้รับบริการต้องการ
2. ระดับของการปฏิบัติงานหรือการให้บริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ
3. ความสัมพันธ์ของงานบริการที่สำคัญ
4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

กล่าวโดยสรุป จากทัศนะของนักวิชาการหลายท่านดังที่ได้หยิบยกมานำเสนอข้างต้น คุณภาพการให้บริการ เป็นเรื่องของการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของผู้ให้บริการ ซึ่งนอกจากจะมีมิติหรือครอบคลุมถึงเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในการให้บริการ การสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ความเป็นธรรมและอื่น ๆ ซึ่งรวมถึงการรักษาความมั่นใจสัญญาขององค์กรหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการด้วย และโดยทั่วไปนั้น การรับรู้ในคุณภาพการให้บริการหรือคุณภาพของการบริการ จะผูกพันหรือยึดโยงกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อสองสิ่งคือ การรับรู้และความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Technical quality of outcomes) ซึ่งเป็นเรื่องของผลงานหรือบริการที่ผู้รับบริการได้รับ และคุณภาพของกระบวนการบริการ (Functional quality of process) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในแต่ละสถานการณ์และพฤติกรรมกรรมการบริหารที่ผู้ให้บริการแสดงออกมา ซึ่งจะได้กล่าวถึงในหัวข้อถัดไปโดยสังเขป (จิตตินันท์ นันทไพบูลย์, 2551)

2. การรับรู้กับคุณภาพการให้บริการ ในเชิงทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม การรับรู้ หมายถึงวิธีการที่บุคคลมองโลกที่อยู่รอบ ๆ ตัวของบุคคล ฉะนั้นบุคคล 2 คนอาจมีความคิดต่อตัวกระตุ้นอย่างเดียวกันภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน แต่อาจมีวิธีการยอมรับถึงตัวกระตุ้น (Recognize) การเลือกสรร (Select) การประมวล (Organize) และการตีความ (Interpret) เกี่ยวกับตัวกระตุ้น ไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตาม ยังขึ้นกับพื้นฐานของกระบวนการของบุคคลแต่ละคนเกี่ยวกับความต้องการ ค่านิยม การคาดหวัง และปัจจัยอื่น ๆ ทั้งนี้ มิติของการรับรู้คุณภาพในการให้บริการ (The definition and dimensions of perceived service quality) นักวิชาการเห็นพ้องกันว่าประกอบไปด้วย

- 2.1 เวลา หมายถึงเวลาของการตัดสินใจว่าจะใช้บริการเมื่อใดหรือในช่วงใด
- 2.2 เหตุผล ในการตัดสินใจใช้บริการนั้น เป็นการตัดสินใจที่ผู้ให้บริการเปรียบเทียบกับระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับต้นทุนที่ได้ลงไป
- 2.3 การบริการ เนื่องจากคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงต้องมีการประเมินหรือการวัดคุณภาพการให้บริการจากผู้รับบริการหรือลูกค้า

2.4 เนื้อหา โดยคุณภาพการให้บริการครอบคลุมถึงความรู้ (Cognitive) ความรู้สึก (affective) และแนวโน้มของพฤติกรรม (Behavioral) ของผู้รับบริการ

2.5 บริบท (Context) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากบริการหรือปัจจัยสถานการณ์

2.6 การรวม (Aggregation) โดยที่พฤติกรรมการใช้บริการนั้น จะได้รับการพิจารณาว่าเป็นเรื่องของการทำธุรกิจ หรือความต้องการสร้างความสัมพันธ์ทางการค้าระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

3. ประสบการณ์การรับบริการกับคุณภาพการให้บริการ ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวกับการรับบริการในทางทฤษฎีถือได้ว่า เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล หรือเป็นตัวกำหนดความคาดหวังต่อคุณภาพในการให้บริการของผู้รับบริการเช่นที่กล่าวไว้ โดยอาศัยทัศนะของพาราซูรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, and Berry) อันมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการ ทางการตลาด ประสบการณ์ของการเคยรับบริการ นับเป็นส่วนผสมทางการตลาด (Marketing mix) ของธุรกิจบริการหนึ่งใน 7 องค์ประกอบ (7 P's) ที่นักการตลาดคำนึงถึงในการจัดการทางด้านการตลาดของสินค้าหรือบริการ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการตามความคาดหวังและ การรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพ SERVQUAL ดัดแปลงจากแนวคิดของ Zeithaml และคณะ (1990) ซึ่งมีปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ 5 ด้าน 28 ข้อ ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากและ ปานกลาง และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าผู้รับบริการที่มี การศึกษา และจำนวนครั้งของการมารับบริการต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ธวัชชัย ธนสาร (2550) ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเชิงกลาง จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเชิงกลาง จำนวน 286 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพระดับมาก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีแนวโน้มที่จะได้รับความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอื่น ๆ ที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพ



ศุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก 8 แผนก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติ One-Way ANOVA เปรียบเทียบความแตกต่าง ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลแพร์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน เปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลแพร์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ใช้บริการสิทธิต่างกัน มีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกัน

จำรัส วงศ์คำ, เมธา ทรงธรรมวัฒน์ และศรีสุดา ไทยเลิศ (2539) ความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อการให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์แผนกผู้ป่วยนอก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Epi Info และ SPSS/PC แสดงข้อมูลในรูปร้อยละ ค่าเฉลี่ย หากความพึงพอใจโดยใช้สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อการให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.0 และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

บุษดี แก้วกันยา (2548) คุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ประกันตนที่มารับบริการรักษา งานห้องตรวจผู้ป่วยนอก ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า  $t$  และค่า  $f$  พบว่า ประกันตนที่มารับบริการรักษา งานห้องตรวจผู้ป่วยนอกเห็นว่ามีคุณภาพระดับดี ผลการเปรียบเทียบคุณภาพ บริการของผู้ประกันตนที่มารับบริการด้านเพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้ไม่แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ แต่ความเห็นต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ .05

อนุสรณ์ ช้างมิ่ง (2546) เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จังหวัด นครปฐม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยในที่เข้ารับบริการในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูก จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม พบว่า เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับดี เพศ อายุ และระดับการศึกษา มีผลต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนก ที่มีสวัสดิการการ รักษาแตกต่างกันมีเจตคติต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการศึกษา

#### รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive) ในลักษณะการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytical study) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรเป้าหมาย การศึกษานี้ ประชากรเป้าหมายเป็นสตรีตั้งครรภ์ ณ ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าพระ จ.ชุมพร และมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นประชากรที่ศึกษา คือเป็นสตรีที่มีสัญชาติไทย จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าประถมศึกษา สามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การศึกษานี้ เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ครั้งแรกมีจำนวนไม่แน่นอน จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างน้อยสุดด้วยสูตรการประมาณค่าจากสัดส่วน อ้างใน (Daniel, 1995. p.180) ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$Z$  = ค่าสถิติมาตรฐานที่ได้จากพื้นที่ใต้โค้งปกติ ณ ที่ระดับนัยสำคัญ ( $\alpha$  = Level of Significance) ที่กำหนดในที่นี้กำหนดให้เป็น ร้อยละ 5 สองหางจะได้ = 1.96

$p$  = ค่าโอกาสเกิดของความพึงพอใจต่อการบริการ = 0.88 (จำรัส วงศ์คำ, เมธา ทรงธรรมวัฒน์ และศรีสุดา ไทยเลิศ, 2539)

$$q = 1 - p$$

สำหรับการศึกษานี้ต้องการระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้น จึงสามารถแทนค่าในสูตรได้ ดังนี้

$$n = \frac{1.96^2 p(1-p)}{.0025}$$

$$n = \frac{3.84 (0.88)(1-0.88)}{0.0025}$$

$$n = 162.2$$

จะเน้นการศึกษาครั้งนี้ ใช้สตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ จำนวน 170 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบขกกลุ่ม (cluster sampling) โดยยึดกรอบเวลา นับการมารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกเป็นหลัก ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2560 เป็นต้นไป สตรีทุกคนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ 170 คน จึงจบการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผลปรากฏว่าเก็บได้จนครบ เป็นระยะเวลา 60 วัน จำนวน 10 สัปดาห์

### เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชนิดและลักษณะเครื่องมือเก็บข้อมูล การศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ถามการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษาและการรับบริการที่สถานบริการอื่น มีลักษณะคำถามเป็นแบบเปิดและปิดผสมกัน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังต่อการบริการ ถามการบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการคุณภาพมิตร และการบริการที่ตรงกับความต้องการ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 40 ข้อ สำหรับถามเมื่อมารับบริการครั้งแรก โดยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด ให้ 5 คะแนน

มาก ให้ 4 คะแนน

ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

น้อย ให้ 2 คะแนน

น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการบริการ ถามการบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการคุณภาพมิตร และการบริการที่ตรงกับความต้องการ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 40 ข้อ สำหรับถามเมื่อมารับบริการตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป โดยเกณฑ์การให้คะแนน เช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนของความคาดหวัง

2. การสร้างแบบสอบถาม มีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

2.1 สร้างแบบสอบถามโดยสำรวจงานวิจัย เอกสารที่เกี่ยวข้องเรื่องคุณภาพบริการ ความคาดหวัง ความพึงพอใจต่อการบริการ กรอบแนวคิดยึดตามแบบจำลอง RATER ซึ่งปรับมาจากแบบจำลอง SERVQUAL ของ Zeithaml, Parasuraman and Berry (1998) ประกอบด้วย 5 มิติ คือ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การยอมรับ เชื่อมั่น (Assurance) ความเป็นรูปธรรม (Tangibles)

การได้รับบริการคุณาติมิตร (Empathy) และการบริการที่ตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) และกำหนดตัวแปรที่ศึกษาให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยกำหนดข้อมูล ตามตัวแปรที่ศึกษาจากความคาดหวัง ความพึงพอใจ และตัวแปรตามเรื่องคุณภาพบริการ

2.2 ให้นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ พร้อมทำตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ ต้องการวัด (Specification Table) ตามแบบจำลอง SERVQUAL ของ Zeithaml, Parasuraman and Berry (1998) ประกอบด้วย 5 มิติ รายละเอียดอยู่ในตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ ต้องการวัด (Specification Table) ในภาคผนวก ง

2.3 สร้างแบบสอบถาม ข้อคำถาม และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนสำหรับ คำตอบแต่ละข้อ

2.4 เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบ โดยการจัดหมวดหมู่ของคำถาม ตัวแปรที่ลักษณะ คล้ายกันเรียงไว้ด้วยกันตามตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรม

2.5 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ของสำนวนภาษาและการใช้ถ้อยคำ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

3. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา นำแบบสอบถามที่ปรับปรุง แก้ไขเรียบร้อยแล้ว นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตามชื่อในภาคผนวก หน้า 104 เพื่อตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมของภาษา และความครอบคลุมของแบบสอบถาม ใน แบบสอบถามส่วนของความคาดหวังและความพึงพอใจ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ และ แนวคิดทฤษฎีความคาดหวัง ความพึงพอใจและคุณภาพบริการ ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยนำแบบประเมินพร้อมแนบวัตถุประสงค์ ตัวแปร และ กรอบแนวคิด ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาและตอบ 3 ข้อ คือ เห็นด้วย (แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้อง) ไม่แน่ใจ (ไม่แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้อง) ไม่เห็นด้วย (ไม่เห็นด้วยว่าคำถามมีความสอดคล้อง) เมื่อได้รับแบบประเมินกลับมาแล้ว นำมาให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม และแก้ไขตามข้อเสนอแนะ โดยให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย	ให้คะแนนเท่ากับ	+1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนนเท่ากับ	0
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนนเท่ากับ	-1

นำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อ ไปหาสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence : IOC) ด้วยสูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = สัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง

R = คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

C = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

กำหนดให้ค่า IOC มีค่าตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความตรงเชิงเนื้อหา แต่ถ้าข้อคำถามใดมีค่า IOC น้อยกว่า 0.3 ข้อนั้นผู้เชี่ยวชาญจะเห็นไม่สอดคล้องกัน นำข้อนั้นไปปรับแก้ไข เพิ่มเติมภาษาให้มีเนื้อหาและพฤติกรรมตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะและอาจารย์ที่ปรึกษายินยอมรับทราบ จึงสามารถนำไปใช้ได้ ผลการคำนวณ พบว่ามีค่า IOC ตั้งแต่ 0.33 – 1.0 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ข้อคำถามมีความตรงเชิงเนื้อหาและมีความตรงตามที่ต้องการวัด (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธ์, 2553, ก หน้า 330)

4. การทดลองใช้และหาคุณภาพแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) นำไปสอบถามสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ รพ.ท่ามะเข้ จ.ชุมพร ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ระหว่าง วันที่ 22 ธันวาคม 2559 - 9 มกราคม 2560 โดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด เป็นความคาดหวัง 30 ชุด แจกให้สตรีก่อนเข้ารับบริการและความพึงพอใจ 30 ชุด แจกหลังเข้ารับบริการแล้ว และรับคืนทันทีที่ตอบแบบสอบถามเสร็จ นำแบบสอบถามที่สตรีตั้งครรภ์ตอบเสร็จมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถาม เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา ความถูกต้องของเนื้อหา และนำข้อมูลมาวิเคราะห์คุณภาพ ด้านความเที่ยงและอำนาจจำแนก โดยรายละเอียด ดังนี้

นำผลของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความคาดหวัง และส่วนที่ 3 ความพึงพอใจมาหาอำนาจแจกแจง โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ (Corrected Item Total Correlation) ความคาดหวังได้ค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.467 ถึง 0.939 ความพึงพอใจได้ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.306 ถึง 0.909 ทั้งสองส่วนมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ +0.20 ขึ้นไปซึ่งถือว่าเป็นข้อที่มีอำนาจจำแนกใช้ได้ ปรับเนื้อหาและภาษาให้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Coefficient of Cronbach) เพื่อวัดคุณภาพของแบบสอบถามแต่ละส่วน (Cronbach's alpha coefficient, 1994 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธ์, 2553, ก หน้า 347 โดยได้ค่าความเที่ยงของความคาดหวัง เท่ากับ 0.984 ได้ค่าความเที่ยงของความพึงพอใจ เท่ากับ 0.964

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้างนี้ ดำเนินการเก็บข้อมูลจากสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ระหว่าง 5 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2560 โดยรายละเอียด ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำคำร้องถึงคณะกรรมการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอหนังสืออนุญาตชี้แจงวัตถุประสงค์ อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อมีหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแซะ โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร เพื่อขอเก็บข้อมูล
3. ผู้ศึกษาร่วมมือกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. อธิบายให้สตรีที่มารับบริการเข้าใจถึงการเก็บข้อมูลก่อน แล้วจึงแจกแบบสอบถาม ส่วนของข้อมูลทั่วไปและส่วนของความคาดหวัง ให้สตรีที่มารับบริการครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ ส่วนแบบสอบถามส่วนความพึงพอใจจะแจกให้อีกครั้งหลังเข้ารับบริการแล้ว เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจนครบ 170 คน
5. เก็บแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกทันทีเมื่อเก็บข้อมูลครบตามจำนวน นำมารวบรวมตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ ซึ่งวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ การศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา และการเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่น วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละตัวแปร สำหรับจำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ หาจำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ต่ำสุด สูงสุด เฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การศึกษาแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ และสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีพแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มรับจ้าง กลุ่มค้าขายกลุ่มธุรกิจและอื่น ๆ และกลุ่มไม่มีอาชีพ สิทธิการรักษา แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มบัตรประกันสุขภาพ บัตรประกันสังคม และกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่กลุ่มบุคคลมีปัญหาสถานะและสิทธิ บัตรจ่ายตรง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มบัตรประกันสุขภาพ (ต่างจังหวัด) ส่วนการรับบริการที่สถานบริการอื่น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มเคยรับบริการ และกลุ่มไม่เคยรับบริการ

2. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ แบ่งคำถามเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการลูกค้ามิตร และการบริการที่ตอบสนองความต้องการ แต่ละด้านแบ่งการวิเคราะห์เป็น การวิเคราะห์รายข้อ หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละข้อ จากนั้นให้คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนนของแต่ละคน หาคะแนนต่ำสุด สูงสุด เฉลี่ย เฉลี่ยร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน แล้วแบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ตามเกณฑ์ของ (Bloom, อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2553, ข, หน้า 208) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแปลผล ดังนี้

ความคาดหวังมาก	ได้คะแนนร้อยละ	80 ของคะแนนเต็มขึ้นไป
ความคาดหวังปานกลาง	ได้คะแนนระหว่างร้อยละ	60-79 ของคะแนนเต็มขึ้นไป
ความคาดหวังน้อย	ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ	60 ของคะแนนเต็ม

จากเกณฑ์ของบลูมดังกล่าว นำไปแบ่งคะแนนความคาดหวังแต่ละด้าน และความคาดหวังรวม จะได้เกณฑ์ใช้ในการแปลผล ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแปลผลคะแนนความคาดหวัง ความพึงพอใจ และคุณภาพบริการ

	คะแนนเต็ม	มาก	ปานกลาง	น้อย
ความน่าเชื่อถือ	40	ตั้งแต่ 32	24 - 31	น้อยกว่า 24
การยอมรับเชื่อมั่น	40	ตั้งแต่ 32	24 - 31	น้อยกว่า 24
ความเป็นรูปธรรม	40	ตั้งแต่ 32	24 - 31	น้อยกว่า 24
การบริการลูกค้ามิตร	40	ตั้งแต่ 32	24 - 31	น้อยกว่า 24
การบริการที่ตอบสนองความต้องการ	40	ตั้งแต่ 32	24 - 31	น้อยกว่า 24
ความคาดหวังรวม	200	ตั้งแต่ 160	120 - 159	น้อยกว่า 120

3. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ แบ่งคำถามเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการลูกค้ามิตร และการบริการที่ตอบสนองความต้องการ แต่ละด้านแบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 ส่วน ได้แก่ การวิเคราะห์รายข้อ หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละข้อ จากนั้นให้คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนนของแต่ละคน หาคะแนนต่ำสุด สูงสุด เฉลี่ย เฉลี่ยร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน แล้วแบ่งคะแนนรวมเป็น 3 กลุ่ม ตามเกณฑ์ของบลูม เช่นเดียวกับความคาดหวัง จะได้เกณฑ์ในการแปลผล ดังตารางที่ 1 แล้วนำไปแบ่งคะแนนความพึงพอใจแต่ละด้าน และความพึงพอใจรวม

#### 4. วิเคราะห์คุณภาพบริการ

##### 4.1 วิเคราะห์คุณภาพบริการรายข้อ โดยใช้สูตร ดังนี้

$$QS = S - E$$

เมื่อ QS = คุณภาพบริการ (Quality Service)

S = ความพึงพอใจ (Satisfaction)

E = ความคาดหวัง (Expectation)

หากผลการเปรียบเทียบ พบว่า เป็นบวก แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพมาก หรือผลการเปรียบเทียบเท่ากับศูนย์ แปลผลว่า การบริการมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง และหากผลเป็นลบ แปลว่า การบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่คาดหวัง ซึ่งข้อมูลที่เก็บจากสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการเป็นสตรีตัวอย่าง ซึ่งเป็นเพียงส่วนหนึ่งของประชากร จะมีความคลาดเคลื่อน จึงต้องประมาณคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและความพอใจของประชากรและทดสอบสมมติฐานทางสถิติด้วย Pair sample t-test

##### 4.2 วิเคราะห์คุณภาพบริการรายด้านและรวม โดยใช้สูตร ดังนี้

$$QSF_1 = SR_1 - ER_1$$

เมื่อ QSF<sub>1</sub> = คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ

SR<sub>1</sub> = ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือ

ER<sub>1</sub> = ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือ

$$QSF_2 = SR_2 - ER_2$$

เมื่อ QSF<sub>2</sub> = คุณภาพบริการด้านการยอมรับเชื่อมั่น

SR<sub>2</sub> = ความพึงพอใจด้านการยอมรับเชื่อมั่น

ER<sub>2</sub> = ความคาดหวังด้านการยอมรับเชื่อมั่น

$$QSF_3 = SR_3 - ER_3$$

เมื่อ QSF<sub>3</sub> = คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม

SR<sub>3</sub> = ความพึงพอใจด้านความเป็นรูปธรรม

ER<sub>3</sub> = ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรม

$$QSF_4 = SR_4 - ER_4$$

เมื่อ QSF<sub>4</sub> = คุณภาพบริการด้านการบริการดูญาติมิตร

SR<sub>4</sub> = ความพึงพอใจด้านการบริการดูญาติมิตร

ER<sub>4</sub> = ความคาดหวังด้านการบริการดูญาติมิตร

$$QSF_5 = SR_5 - ER_5$$



เมื่อ  $QSF_5$  = คุณภาพบริการด้านการบริการที่ตรงกับความต้องการ  
 $SR_5$  = ความพึงพอใจด้านการบริการที่ตรงกับความต้องการ  
 $ER_5$  = ความคาดหวังด้านการบริการที่ตรงกับความต้องการ  
 $QST = SRT - ERT$

เมื่อ  $QST$  = คุณภาพบริการรวม  
 $SRT$  = ความพึงพอใจรวม  
 $ERT$  = ความคาดหวังรวม

หากผลการเปรียบเทียบ พบว่า เป็นบวก แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพมาก หรือผลการเปรียบเทียบเท่ากับศูนย์ แปลผลว่า การบริการมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง และหากผลเป็นลบ แปลว่า การบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่คาดหวัง ซึ่งข้อมูลที่เก็บจากสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการเป็น สตรีตัวอย่าง ซึ่งเป็นเพียงส่วนหนึ่งของประชากร จะมีความคลาดเคลื่อน จึงต้องประมาณคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและความพอใจของประชากรและทดสอบสมมติฐานทางสถิติด้วย Pair sample t-test

5. เปรียบเทียบคุณภาพรายด้านและรวมตามตัวแปรที่ศึกษา เปรียบเทียบตัวแปรการเคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่น โดยใช้ Independent t-test และเปรียบเทียบตัวแปรการศึกษา อาชีพ และสิทธิการรักษาด้วย One-Way ANOVA หากผลการเปรียบเทียบ พบว่า เป็นบวก แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพมาก หรือผลการเปรียบเทียบเท่ากับศูนย์ แปลผลว่า การบริการมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง และหากผลเป็นลบ แปลว่า การบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่คาดหวัง ถ้าพบว่าแตกต่างกัน เปรียบเทียบต่อด้วย LSD ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตัวแปรอิสระ ตัวแปรตาม และสถิติที่ใช้

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	สถิติที่ใช้
การศึกษา ar3 (1-4) อาชีพ ar4 (1-4) สิทธิการรักษารักษา a5 (1-3)	คุณภาพรวม (Qt) คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (Qt1) คุณภาพด้านการยอมรับเชื่อมั่น (Qt2) คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรม (Qt3) คุณภาพด้านการบริการลูกค้าमितร (Qt4) คุณภาพด้านการบริการที่ตอบสนองความต้องการ (Qt5)	One-Way ANOVA
การบริการอื่น a6 (1-2)	คุณภาพรวม (Qt) คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (Qt1) คุณภาพด้านการยอมรับเชื่อมั่น (Qt2) คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรม (Qt3) คุณภาพด้านการบริการลูกค้าमितร (Qt4) คุณภาพด้านการบริการที่ตอบสนองความต้องการ (Qt5)	Independent t-test

### การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าพระ จ.สมุทร ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ที่มีรายละเอียดของการพิทักษ์สิทธิแนบไว้กับแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาก่อนทำแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จะเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษานี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบและข้อมูลจะถือว่าเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ขณะดำเนินการศึกษากลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการให้ข้อมูลสามารถยกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษานี้ต้องการศึกษาคุณภาพการบริการฝากครรภ์ ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับสตรีที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร จำนวน 170 คน ระหว่างวันที่ 5 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 ผลการศึกษาเสนอด้วยการบรรยายประกอบตารางตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ความคาดหวังต่อการบริการ
3. ความพึงพอใจต่อการบริการ
4. คุณภาพบริการ

#### ข้อมูลทั่วไป

จากการสอบถามสตรีที่รับบริการฝากครรภ์ แผนกสูติกรรม พบว่า สตรีมีการศึกษามากสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 40.6 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 29.4 ประถมศึกษา ร้อยละ 15.3 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือ เทียบเท่า ร้อยละ 7.6 ปริญญาตรี ร้อยละ 5.9 และน้อยสุดไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ มากสุดประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 35.3 รองลงประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 27.6 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 14.7 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 13.6 และอีกร้อยละ 8.8 ประกอบอาชีพข้าราชการ พนักงานของรัฐ สตรีส่วนมากใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 71.8 ใช้บัตรประกันสังคม ร้อยละ 15.9 และส่วนน้อยใช้สิทธิอื่น ๆ ได้แก่ สิทธิบุคคลมีปัญหาสถานะและสิทธิ สิทธิบัตรจ่ายตรง สิทธิบัตรอสม. ร้อยละ 12.3 ซึ่งมากที่สุดไม่เคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่นเลย ร้อยละ 62.9 และเคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่น ร้อยละ 37.1 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามข้อมูลทั่วไปที่ศึกษา

	จำนวน	ร้อยละ
ยอดรวม	170	100.0
การศึกษา		
ประถมศึกษา	26	15.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	40.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	50	29.4
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือ เทียบเท่า	10	5.9
ปริญญาตรี	13	7.6
อื่น ๆ ไม่ได้ศึกษา	2	1.2
อาชีพ		
เกษตรกร	60	35.3
รับจ้าง	47	27.6
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว	25	14.7
ไม่มีอาชีพ	23	13.6
อื่น ๆ ข้าราชการ พนักงานของรัฐ	15	8.8
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพ	122	71.8
บัตรประกันสังคม	27	15.9
อื่น ๆ (บุคคลมีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ, จ่ายตรง, อสม., บัตรประกันสุขภาพต่างจังหวัด)	21	12.3
การเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่น		
เคย	63	37.1
ไม่เคย	107	62.9

## ความคาดหวังต่อการบริการ

ความคาดหวังต่อการบริการ จากการสอบถามสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแพะ จังหวัดชุมพร โดยพิจารณาแยกเป็น 5 ด้าน เรียงลำดับ ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ พบว่า โดยรวมสตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80 ก่อนรับบริการ ดังนี้

1. ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง หวังว่าตนและทารกจะปลอดภัย ร้อยละ 91.8
  2. เมื่อพบความผิดปกติ หวังว่าจะได้รับการวินิจฉัย รักษา และนัดหมาย ร้อยละ 87.1
- ต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด
3. หวังว่าจะได้ตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ร้อยละ 83.5
  4. ถ้าฝากครรภ์ หวังว่าจะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส ร้อยละ 82.3
  5. ถ้าฝากครรภ์ หวังว่าจะได้รับคำแนะนำ รายละเอียดการดูแลครรภ์ ร้อยละ 82.3
- การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจน
6. หวังว่าจะได้รับคำแนะนำอย่างดีจนกระทั่งเสร็จสิ้นบริการ ร้อยละ 77.6
  7. หวังว่าจะได้รับการบริการตรงตามเวลาและคิว ร้อยละ 72.3
  8. หวังว่าโรงพยาบาลจะมีชื่อเสียงด้านการให้บริการ และการรักษา ร้อยละ 71.8

ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านความน่าเชื่อถือ

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง หวังว่าตนและทารกจะปลอดภัย	0 (0.0)	2 (1.2)	12 (7.0)	70 (41.2)	86 (50.6)
2. เมื่อพบความผิดปกติ หวังว่าจะได้รับการวินิจฉัย รักษา และนัดหมายจนกระทั่งคลอด	1 (0.6)	1 (0.6)	20 (11.8)	80 (50.6)	62 (36.5)
3. หวังว่าจะได้ตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	0 (0.0)	2 (1.2)	26 (15.3)	86 (50.6)	56 (32.9)
4. ถ้าฝากครรภ์ หวังว่าจะได้รับการดูแลสม่ำเสมอทุกไตรมาส	0 (0.0)	2 (1.2)	28 (16.5)	93 (54.7)	47 (27.6)

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
5. ถ้าฝากครรภ์ หวังว่าจะ ได้รับคำแนะนำ รายละเอียด การดูแลครรภ์การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจน	0 (0.0)	2 (1.2)	28 (16.5)	91 (53.5)	49 (28.8)
6. หวังว่าจะได้รับคำแนะนำ อย่างดีจนกระทั่งเสร็จบริการ	0 (0.0)	3 (1.8)	35 (20.6)	84 (49.4)	48 (28.2)
7. หวังว่าจะได้รับการบริการ ตรงตามเวลาและคิว	0 (0.0)	0 (0.0)	48 (28.2)	96 (56.5)	26 (15.3)
8. หวังว่าโรงพยาบาลจะมี ชื่อเสียงด้านการให้บริการและ การรักษา	0 (0.0)	1 (0.6)	46 (27.1)	92 (54.1)	31 (18.2)

2. การยอมรับเชื่อมั่น พบว่า โดยรวมสตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80 ก่อนรับบริการ ดังนี้

1. หวังว่าเจ้าหน้าที่มีทักษะด้านการดูแลการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ร้อยละ 90.0
2. เมื่อตนและทารกในครรภ์มีอาการผิดปกติ หวังว่าเจ้าหน้าที่  
จะมีความรู้ เชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามและบอกความผิดปกติได้ ร้อยละ 88.2
3. หวังว่าจะได้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ร้อยละ 87.6
4. หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้บริการด้วยความสุภาพ และอัธยาศัยดี ร้อยละ 85.3
5. หวังว่าจะได้รับความปลอดภัย ไว้ใจได้ ร้อยละ 85.3
6. หวังว่าจะข้อมูลการรักษา ถูกปกปิดเป็นความลับ ร้อยละ 77.1
7. หวังว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือทุกครั้ง ร้อยละ 77.1
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ หรือเจ็บครรภ์คลอดคาดว่าจะสามารถ  
ประเมินตนเองได้ ร้อยละ 70.0

## ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านการยอมรับเชื่อมั่น

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. หวังว่าเจ้าหน้าที่มีทักษะด้านการดูแลการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (10.0)	92 (54.1)	61 (35.9)
2. เมื่อตนและทารกมีอาการผิดปกติ หวังว่าเจ้าหน้าที่ จะมีความรู้เชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามและบอกความผิดปกติได้	0 (0.0)	4 (2.4)	15 (8.8)	86 (50.6)	65 (38.2)
3. หวังว่าจะได้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	0 (0.0)	2 (1.2)	19 (11.2)	75 (44.1)	74 (43.5)
4. หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้บริการด้วยความสุภาพ และอภัยข้อยดี	0 (0.0)	1 (0.6)	24 (14.1)	77 (45.3)	68 (40.0)
5. หวังว่าจะได้รับความปลอดภัยไว้ใจได้	0 (0.0)	3 (1.8)	22 (12.9)	76 (44.7)	69 (40.6)
6. หวังว่าจะข้อมูลการรักษา ถูกปกปิดเป็นความลับ	4 (2.4)	5 (2.9)	30 (17.6)	76 (44.7)	55 (32.4)
7. หวังว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือทุกครั้ง	0 (0.0)	4 (2.4)	35 (20.6)	72 (42.4)	59 (34.6)
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ หรือเจ็บครรภ์คลอดหวังว่าจะสามารถประเมินตนเองได้	1 (0.6)	5 (2.9)	45 (26.5)	79 (46.5)	40 (23.5)

### 3. ความเป็นรูปธรรม พบว่า โดยรวมสตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก

ร้อยละ 80.0 ก่อนรับบริการ ดังนี้

1. หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้บริการอย่างเป็นกันเอง ร้อยละ 84.7
2. หวังว่าเครื่องมือ อุปกรณ์ จะมีคุณภาพ พร้อมใช้งานตลอดเวลา ร้อยละ 81.8
3. หวังว่าจะมีเจ้าหน้าที่ ให้บริการอย่างเพียงพอ ร้อยละ 81.8
4. หวังว่าจะมีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 73.6
5. หวังว่าจะมีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 73.0

6. หวังว่าสถานที่รับบริการจะสะดวกสบาย ไม่อึดอัด ร้อยละ 67.6
7. หวังว่าจะมีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครุฑ หีบสะดวก เพียงพอ ร้อยละ 66.5
8. หวังว่าจะมีม้านั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ ร้อยละ 63.5

#### ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านความเป็นรูปธรรม

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้บริการ อย่างเป็นกันเอง	0 (0.0)	3 (1.8)	23 (13.5)	79 (46.5)	65 (38.2)
2. หวังว่าเครื่องมือ อุปกรณ์ จะมี คุณภาพ พร้อมใช้งานตลอดเวลา	0 (0.0)	0 (0.0)	31 (18.2)	71 (41.8)	68 (40.0)
3. หวังว่าจะมีเจ้าหน้าที่ ให้บริการอย่างเพียงพอ	0 (0.0)	2 (1.2)	29 (17.1)	94 (55.2)	45 (26.5)
4. หวังว่าจะมีป้าย ลูกศรบอก การบริการที่ชัดเจน	0 (0.0)	5 (2.9)	40 (23.5)	79 (46.5)	46 (27.1)
5. หวังว่าจะมีแผนผัง แนะนำ ขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน	0 (0.0)	3 (1.8)	43 (25.2)	86 (50.6)	38 (22.4)
6. หวังว่าสถานที่รับบริการจะ สะดวกสบาย ไม่อึดอัด	0 (0.0)	5 (2.9)	50 (29.4)	76 (44.8)	39 (22.9)
7. หวังว่าจะมีแผ่นพับเรื่องการ ตั้งครุฑ หีบสะดวก เพียงพอ	0 (0.0)	1 (0.6)	61 (35.9)	75 (44.1)	33 (19.4)
8. หวังว่าจะมีม้านั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ	0 (0.0)	4 (2.4)	53 (31.2)	89 (52.4)	24 (14.0)

#### 4. การบริการดูญาติมิตร พบว่า โดยรวมสตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก

ร้อยละ 80.0 ก่อนรับบริการ ดังนี้

1. หวังว่าจะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส ร้อยละ 85.9
2. หวังว่าจะ ให้บริการด้วยความคุ้นเคย ร้อยละ 85.9
3. หวังว่าเจ้าหน้าที่จะพูดจาไพเราะ สุภาพ ร้อยละ 85.9
4. หวังว่าจะได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 85.2



- |  |             |
|--|-------------|
| 5. หวังว่าจะได้รับการตรวจครรภ์ ด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน       | ร้อยละ 84.1 |
| 6. หวังว่าจะได้รับการบริการที่เป็นกันเอง                     | ร้อยละ 83.5 |
| 7. หวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ | ร้อยละ 81.1 |
| 8. หวังว่าเมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่ จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ     | ร้อยละ 79.5 |

และทำให้ภูมิใจ

ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านการบริการคุณภาพมิตร

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. หวังว่าจะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (14.1)	71 (41.8)	75 (44.1)
2. หวังว่าจะให้บริการด้วยความคุ้นเคย	0 (0.0)	3 (1.8)	21 (12.4)	79 (46.5)	67 (39.4)
3. หวังว่าเจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ สุภาพ	2 (1.2)	3 (1.8)	19 (11.2)	80 (47.1)	66 (38.8)
4. หวังว่าจะได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่	0 (0.0)	2 (1.2)	23 (13.5)	81 (47.6)	64 (37.6)
5. หวังว่าจะได้รับการตรวจครรภ์ด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน	0 (0.0)	1 (0.6)	26 (15.3)	75 (44.1)	68 (40.0)
6. หวังว่าจะได้รับการบริการที่เป็นกันเอง	0 (0.0)	3 (1.8)	25 (14.7)	74 (43.5)	68 (40.0)
7. หวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	0 (0.0)	4 (2.4)	28 (16.5)	75 (44.1)	63 (37.0)
8. หวังว่าเมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่ จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้ภูมิใจ	1 (0.6)	6 (3.5)	28 (16.5)	72 (42.4)	63 (37.1)

5. การบริการที่ตรงกับความต้องการ พบว่า โดยรวมสตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80.0 ก่อนรับบริการ ดังนี้

1. เมื่อมีอาการผิดปกติ หวังว่าจะได้รับการดูแลอย่างทันทั่วทั้งที่ ร้อยละ 86.4
2. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย หวังว่าจะเปิดโอกาสให้ซักถามได้ ร้อยละ 85.9
3. หวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 85.2
4. เมื่อเล่าอาการหรือปัญหา หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้ความสนใจ และให้คำแนะนำอย่างดี ร้อยละ 84.7
5. การให้บริการ หวังว่าจะมีความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์และ ร้อยละ 84.2  
เครื่องมือ
6. หวังว่าจะได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง ร้อยละ 80.5
7. ขณะที่พบแพทย์ตรวจรักษา หวังว่าจะได้รับการบริการที่ ร้อยละ 80.5  
สะดวกรวดเร็ว
8. เมื่อมีข้อร้องเรียน หวังว่าจะมีช่องทางการรับข้อเสนอแนะ ร้อยละ 76.5  
และได้รับการแก้ไขทันที

ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความคาดหวัง ด้านการบริการที่ตรงกับความต้องการ

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. เมื่อมีอาการผิดปกติ หวังว่าจะได้รับการดูแลอย่างทันทั่วทั้งที่	1 (0.6)	2 (1.2)	20 (11.8)	81 (47.6)	66 (38.8)
2. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย หวังว่าจะเปิดโอกาสให้ซักถามได้	0 (0.0)	3 (1.8)	21 (12.4)	84 (49.4)	62 (36.4)
3. หวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ	0 (0.0)	1 (0.6)	24 (14.1)	81 (47.6)	64 (37.7)
4. เมื่อเล่าอาการหรือปัญหา หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้ความสนใจ และให้คำแนะนำอย่างดี	2 (1.2)	1 (0.6)	23 (13.5)	82 (48.2)	62 (36.5)

## ตารางที่ 8 (ต่อ)

ความคาดหวังต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
5. การให้บริการ หวังว่าจะมีความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์และเครื่องมือ	1 (0.6)	3 (1.8)	23 (13.5)	89 (52.3)	54 (31.8)
6. หวังว่าจะได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง	0 (0.0)	1 (0.6)	32 (18.8)	81 (47.7)	56 (32.9)
7. ขณะที่แพทย์ตรวจรักษา หวังว่าจะได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว	0 (0.0)	2 (1.2)	31 (18.2)	81 (47.7)	56 (32.9)
8. เมื่อมีข้อร้องเรียน หวังว่าจะมีช่องทางมารับข้อเสนอ และได้รับการแก้ไขทันที	0 (0.0)	4 (2.4)	36 (21.2)	84 (49.4)	46 (27.0)

6. ระดับความคาดหวังต่อการบริการ ระดับความคาดหวังต่อการบริการฝากครรภ์รายด้านและรวม พบว่า สตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก การบริการคุณภาพดีมีตรงมากที่สุด ร้อยละ 73.6 รองลงมาการบริการที่ตรงกับความต้องการ ร้อยละ 72.3 การยอมรับเชื่อมั่น ร้อยละ 67.1 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 65.9 และน้อยสุด ความเป็นรูปธรรม ร้อยละ 53.6 เมื่อพิจารณาความคาดหวังต่อการบริการแต่ละด้านที่มีคะแนนเต็ม 40 คะแนน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านตามเนื้อหา ได้แก่ การบริการคุณภาพดีมีตรงมากที่สุด 84.2 รองลงมาคือยอมรับเชื่อมั่น 83.3 ใกล้เคียงกับการบริการที่ตรงกับความต้องการ 83.1 ส่วนความน่าเชื่อถือ 82.0 และความเป็นรูปธรรมน้อยสุด 79.7 ส่วนความคาดหวังรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.8 ระดับปานกลาง 35.3 และระดับน้อย ร้อยละ 2.9 ซึ่งมีคะแนนเต็ม 200 คะแนน คิดเป็นร้อยละคะแนนเฉลี่ยที่ 82.5 ดังตารางที่ 9 และตารางที่ 10

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับความความคาดหวังต่อการบริการแต่ละด้านและรวม

ความคาดหวังต่อการบริการ	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความน่าเชื่อถือ	112	65.9	53	31.2	5	2.9
การยอมรับเชื่อมั่น	114	67.1	51	30.0	5	2.9
ความเป็นรูปธรรม	91	53.6	73	42.9	6	3.5
การบริการคุณภาพดีมีตร	125	73.6	39	22.9	6	3.5
การบริการที่ตรงกับความต้องการ	123	72.3	43	25.3	4	2.4
ความคาดหวังรวม	105	61.8	60	35.3	5	2.9

ตารางที่ 10 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความคาดหวังต่อการบริการแต่ละด้านและรวม

ความคาดหวังต่อการบริการ	ต่ำสุด	สูงสุด	S.D.	$\bar{X}$	% $\bar{X}$
ความน่าเชื่อถือ	22	40	4.32	32.78	82.0
การยอมรับเชื่อมั่น	17	40	4.82	33.30	83.3
ความเป็นรูปธรรม	18	40	4.82	31.89	79.7
การบริการคุณภาพดีมีตร	20	40	5.18	33.69	84.2
การบริการที่ตรงกับความต้องการ	12	40	5.18	33.22	83.1
ความคาดหวังรวม	100	200	22.16	164.86	82.5

หมายเหตุ คะแนนเต็มแต่ละด้าน = 40 คะแนน และคะแนนเต็มรวม = 200 คะแนน

### ความพึงพอใจต่อการบริการ

ความพึงพอใจต่อการบริการ จากการสอบถามสตรีที่มีรับบริการฝากครรภ์  
แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร โดยพิจารณาแยกเป็น 5 ด้าน เรียงลำดับ ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ พบว่า โดยรวมสตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80.0 หลังรับบริการ ดังนี้

1. เมื่อพบความผิดปกติ ได้รับการวินิจฉัย รักษา และนัดหมาย ต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด	ร้อยละ 88.8
2. ได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส	ร้อยละ 85.9
3. ได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการประเมิน วินิจฉัย และรักษา ถูกต้อง ชัดเจน	ร้อยละ 85.9
4. ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง ลูกจะเกิดรอดตนเองปลอดภัย	ร้อยละ 85.3
5. ได้รับคำแนะนำ จนกระทั่งเสร็จสิ้นบริการ	ร้อยละ 84.1
6. ได้รับความตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือ ทางการแพทย์ที่ทันสมัย	ร้อยละ 84.1
7. เชื่อว่าโรงพยาบาลมีชื่อเสียงด้านการให้บริการและการรักษา	ร้อยละ 73.6
8. ได้รับการบริการตรงตามเวลาและคิว	ร้อยละ 72.3

#### ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านความน่าเชื่อถือ

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. เมื่อพบความผิดปกติ ได้รับการ วินิจฉัย รักษาและนัดหมายต่อเนื่อง จนกระทั่งคลอด	0 (0.0)	0 (0.0)	19 (11.2)	98 (57.6)	53 (31.2)
2. ได้รับการดูแลสม่ำเสมอทุก ไตรมาส	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (14.1)	95 (55.9)	51 (30.0)
3. ได้รับคำแนะนำ รายละเอียดการ ดูแลครรภ์การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ถูกต้อง ชัดเจน	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (14.1)	97 (57.1)	49 (28.8)
4. ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง ลูกจะเกิด รอดตนจะปลอดภัย	0 (0.0)	1 (0.6)	24 (14.1)	78 (45.9)	67 (39.4)
5. ได้รับคำแนะนำ จนกระทั่งเสร็จ สิ้นบริการ	0 (0.0)	2 (1.2)	25 (14.7)	94 (55.3)	49 (28.8)
6. ได้รับความตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	0 (0.0)	0 (0.0)	27 (15.9)	10 (5.8)	43 (25.3)
				0	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
7. โรงพยาบาลมีชื่อเสียงด้านการให้บริการและการรักษา	0 (0.0)	1 (0.6)	44 (25.9)	88 (51.8)	37 (21.7)
8. ได้รับการบริการตรงตามเวลาและคิว	0 (0.0)	1 (0.6)	46 (27.1)	91 (53.5)	32 (18.8)

## 2. การยอมรับเชื่อมั่น พบว่าโดยรวมสตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก

ร้อยละ 80.0 หลังรับบริการ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่มีทักษะด้านการดูแลการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ร้อยละ 88.3
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และอภัยคดียดี ร้อยละ 85.9
3. ได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ร้อยละ 85.9
4. เมื่อตนและทารกในครรภ์มีอาการผิดปกติ เจ้าหน้าที่ มีความรู้เชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามได้ ร้อยละ 84.7
5. ได้รับความปลอดภัย ไร้ใจได้ ร้อยละ 81.8
6. เมื่อต้องการความช่วยเหลือคลินิกฝากครรภ์มีความพร้อมดูแล ร้อยละ 81.2
7. ข้อมูลการรักษา จะถูกปกปิดเป็นความลับ ร้อยละ 80.0
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ หรือเจ็บครรภ์คลอด สามารถประเมินตนเองได้ ร้อยละ 74.7

ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านการยอมรับเชื่อมั่น

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. เจ้าหน้าที่มีทักษะด้านการดูแลการตั้งครรภ์และ ทารกในครรภ์	0 (0.0)	0 (0.0)	20 (11.8)	89 (52.3)	61 (35.9)
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และอภัยคดียดี	0 (0.0)	1 (0.6)	23 (13.5)	97 (57.1)	49 (28.8)
3. ได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	0 (0.0)	1 (0.6)	23 (13.5)	93 (54.7)	53 (31.2)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
4. เมื่อตนและทารกในครรภ์มีอาการผิดปกติ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามบอกได้	0 (0.0)	0 (0.0)	26 (15.3)	92 (54.1)	52 (30.6)
5. ได้รับความปลอดภัย ไร้ใจได้	0 (0.0)	0 (0.0)	31 (18.2)	88 (51.8)	51 (30.0)
6. เมื่อต้องการความช่วยเหลือ เชื่อว่าคลินิกฝากครรภ์มีความพร้อมดูแลทุกครั้ง	0 (0.0)	0 (0.0)	32 (18.8)	87 (51.2)	51 (30.0)
7. ข้อมูลการรักษาถูกปกปิดเป็นความลับ	1 (0.6)	2 (1.2)	31 (18.2)	89 (52.4)	47 (27.6)
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ หรือเจ็บครรภ์คลอด สามารถประเมินตนเองได้	0 (0.0)	3 (1.8)	40 (23.5)	88 (51.8)	39 (22.9)

### 3. ความเป็นรูปธรรม พบว่า โดยรวมสตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก

ร้อยละ 80.0 หลังรับบริการ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง ร้อยละ 85.9
2. เครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ พร้อมใช้งานตลอดเวลา ร้อยละ 82.3
3. มีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 78.8
4. สถานที่รับบริการสะดวกสบาย ไม่อึดอัด ร้อยละ 78.2
5. มีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 77.6
6. มีแผ่นพับเรื่องการตั้งครรภ์ หยิบสะดวกและเพียงพอ ร้อยละ 74.7
7. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ ร้อยละ 74.7
8. มีม้านั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ ร้อยละ 67.0

ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านความเป็นรูปธรรม

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (14.1)	87 (51.2)	59 (34.7)
2. เครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา	0 (0.0)	1 (0.6)	29 (17.1)	92 (54.1)	48 (28.2)
3. มีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน	0 (0.0)	2 (1.2)	34 (20.0)	98 (57.6)	36 (21.2)
4. สถานที่รับบริการ สะดวกสบาย ไม่มีอึดอัด	0 (0.0)	4 (2.4)	33 (19.4)	98 (57.6)	35 (20.6)
5. มีที่นั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ	0 (0.0)	2 (1.2)	54 (31.8)	84 (49.4)	30 (17.6)
6. มีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน	0 (0.0)	2 (1.2)	36 (21.2)	99 (58.2)	33 (19.4)
7. มีแผ่นพับการตั้งครุฑ หยิบ สะดวกและเพียงพอ	0 (0.0)	3 (1.8)	40 (23.5)	10 (59.4)	26 (15.3)
8. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ	0 (0.0)	1 (0.6)	42 (24.7)	49 (46.5)	28 (28.2)

4. ด้านการบริการดูญาติมิตร พบว่า โดยรวมสตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80.0 หลังรับบริการ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส ร้อยละ 85.3
2. เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ สุภาพ ร้อยละ 84.7
3. ได้รับการบริการที่เป็นกันเอง ร้อยละ 84.1
4. ได้รับการตรวจครุฑด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ร้อยละ 84.1
5. เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่แสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้อุ่นใจ ร้อยละ 83.5
6. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยสุ้มเสียง ร้อยละ 82.9
7. ได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 81.7
8. ได้รับบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 80.6

ดังตารางที่ 14



ตารางที่ 14 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรี จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านการบริการคุณาติมิตร

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความ เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	0 (0.0)	2 (1.2)	23 (13.5)	82 (48.2)	63 (37.1)
2. เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ สุภาพ	0 (0.0)	2 (1.2)	24 (14.1)	81 (47.6)	63 (37.1)
3. เชื่อว่าได้รับการบริการที่เป็น กันเอง	0 (0.0)	1 (0.6)	26 (15.3)	87 (51.2)	56 (32.9)
4. ได้รับการตรวจครรภ์ท่านด้วย ความนุ่มนวล อ่อนโยน	0 (0.0)	0 (0.0)	27 (15.9)	85 (50.0)	58 (34.1)
5. เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่แสดง ความเห็นอกเห็นใจ และทำให้ อุ่นใจ	0 (0.0)	2 (1.2)	23 (13.5)	82 (48.2)	63 (37.1)
6. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วย สุ้มเสียง	0 (0.0)	2 (1.2)	27 (15.9)	90 (52.9)	51 (30.0)
7. ได้รับความเอื้ออาทรจาก เจ้าหน้าที่	0 (0.0)	1 (0.6)	30 (17.6)	82 (48.2)	57 (33.4)
8. ได้รับการบริการด้วยความเท่า เทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	0 (0.0)	1 (0.6)	32 (18.8)	84 (49.4)	53 (31.2)

5. การบริการที่ตรงกับความต้องการ โดยรวมสตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการ

ระดับมาก ร้อยละ 80.0 หลังรับบริการ ดังนี้

1. ได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 85.9
2. เมื่อบอกเล่าอาการหรือปัญหา เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ  
และให้คำแนะนำอย่างดี ร้อยละ 85.9
3. เมื่อซักถามปัญหาหรือข้อสงสัย เปิดโอกาสให้ถามได้ ร้อยละ 84.7
4. เมื่อมีอาการผิดปกติ ได้รับการดูแลอย่างทันที่ ร้อยละ 83.5
5. ได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง ร้อยละ 82.9
6. ในการฝากครรภ์ มีความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ ร้อยละ 81.8
7. มีช่องทางการรับข้อร้องเรียนข้อเสนอแนะและได้รับการแก้ไขทันที ร้อยละ 80.0

8. พบแพทย์ตรวจรักษา ได้รับการบริการที่ สะดวก รวดเร็ว ร้อยละ 77.6  
 ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวน (ร้อยละ) ของสตรีตั้งครรภ์ จำแนกตามความพึงพอใจ ด้านการบริการที่  
 ตรงกับความต้องการ

ความพึงพอใจต่อการบริการ	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ได้รับบริการด้วยความเต็มใจ	0 (0.0)	1 (0.6)	23 (13.5)	95 (55.9)	51 (30.0)
2. เมื่อบอกเล่าอาการ หรือปัญหา เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ และให้ คำแนะนำอย่างดี	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (14.1)	88 (51.8)	58 (34.1)
3. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย เปิด โอกาสให้ซักถามได้	0 (0.0)	0 (0.0)	26 (15.3)	86 (50.6)	58 (34.1)
4. มีช่องทางการรับซื้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ และได้รับการแก้ไข ทันที	0 (0.0)	3 (1.8)	31 (18.2)	85 (50.0)	51 (30.0)
5. ได้รับการดูแลและให้บริการ อย่างทั่วถึง	0 (0.0)	1 (0.6)	28 (16.5)	93 (54.7)	48 (28.2)
6. ในการฝากครรภ์ มีพร้อมด้าน บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ	0 (0.0)	1 (0.6)	30 (17.6)	95 (55.9)	44 (25.9)
7. เมื่อมีอาการผิดปกติ ได้รับการ ดูแลอย่างทันท่วงที	0 (0.0)	0 (0.0)	28 (16.5)	86 (50.6)	56 (32.9)
8. พบแพทย์ตรวจรักษา ได้รับ การบริการที่สะดวก รวดเร็ว	0 (0.0)	1 (0.6)	37 (21.8)	82 (48.2)	50 (29.4)

6. ระดับความพึงพอใจ หลังรับบริการ ระดับความพึงพอใจต่อการบริการฝากครรภ์แต่ละด้านและรวม พบว่า สตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก การบริการคุณภาพมิตร มากสุด ร้อยละ 72.9 รองลงมาการบริการที่ตรงกับความต้องการ ร้อยละ 68.8 การยอมรับเชื่อมั่น ร้อยละ 68.2 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 67.1 และความเป็นรูปธรรม ร้อยละ 58.2 น้อยสุด เมื่อพิจารณาความพึงพอใจต่อการบริการแต่ละด้านที่มีคะแนนเต็ม 40 คะแนน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านตาม

เนื้อหา ได้แก่ การบริการคุณภาพดี ร้อยละ 83.2 มากสุด รองลงมา การบริการที่ตรงกับความต้องการ ร้อยละ 82.6 ใกล้เคียงกับการยอมรับเชื่อมั่น ร้อยละ 82.4 ส่วนความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 82.0 และด้านความเป็นรูปธรรมน้อยสุด ร้อยละ 79.9 ส่วนความพึงพอใจรวมอยู่ในระดับมาก จำนวน ร้อยละ 60.0 ระดับปานกลาง 38.2 และระดับน้อย ร้อยละ 1.8 ซึ่งมีคะแนนเต็ม 200 คะแนน คิดเป็น ร้อยละคะแนนเฉลี่ยที่ 82.0 ดังตารางที่ 16 และตารางที่ 17

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการบริการแต่ละด้านและรวม

ความพึงพอใจต่อการบริการ	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความน่าเชื่อถือ	114	67.1	55	32.3	1	0.6
การยอมรับเชื่อมั่น	116	68.2	52	30.6	2	1.2
ความเป็นรูปธรรม	99	58.2	67	39.4	4	2.4
การบริการคุณภาพดี	124	72.9	43	25.3	3	1.8
การบริการที่ตรงกับความต้องการ	117	68.8	49	28.8	4	2.4
ความพึงพอใจรวม	102	60.0	65	38.2	3	1.8

ตารางที่ 17 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามพึงพอใจต่อการบริการแต่ละด้านและรวม

ความพึงพอใจต่อการบริการ	ต่ำสุด	สูงสุด	S.D.	$\bar{X}$	$\% \bar{X}$
ความน่าเชื่อถือ	21	40	4.26	32.81	82.0
การยอมรับเชื่อมั่น	22	40	4.51	32.94	82.4
ความเป็นรูปธรรม	20	40	4.67	31.96	79.9
การบริการคุณภาพดี	18	40	4.99	33.29	83.2
การบริการที่ตรงกับความต้องการ	22	40	4.74	33.03	82.6
ความพึงพอใจรวม	109	200	21.26	164.03	82..0

หมายเหตุ คะแนนเต็มแต่ละด้าน = 40 คะแนน และคะแนนเต็มรวม = 200 คะแนน

## คุณภาพบริการ

ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จังหวัดชุมพร แต่ละข้อ ด้วยการเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ หากผลการเปรียบเทียบ พบว่า เป็นบวก แปลผลได้ว่าการบริการมีคุณภาพมาก แต่ถ้าผลมีค่าเท่ากับศูนย์ แปลผลได้ว่าการบริการมีคุณภาพเท่ากับที่หวัง และถ้าผลเป็นลบ แปลผลได้ว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ซึ่งจากการสอบถามสตรี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ แต่ละข้อแปลผลได้ ดังนี้

### 1. ความน่าเชื่อถือ

- 1.1 พบว่าการบริการมีคุณภาพมาก ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้
  - 1.1.1 การรับบริการตรงตามเวลา และตามคิวทุกครั้งที่มาฝากครรภ์
  - 1.1.2 การมาฝากครรภ์ต่อเนื่อง จะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส
  - 1.1.3 การได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลครรภ์ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจนสม่ำเสมอ
  - 1.1.4 การได้รับคำแนะนำ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนกระทั่งเสร็จสิ้นการ
  - 1.1.5 การให้บริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรมทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านการให้บริการและการรักษา
- 1.2 พบว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้
  - 1.2.1 การฝากครรภ์ ทำให้ได้รับบริการตรวจครรภ์ ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือ ทาง การแพทย์ที่ทันสมัย
  - 1.2.2 การฝากครรภ์สม่ำเสมอ เมื่อพบความผิดปกติ จะได้รับการวินิจฉัย รักษา และนัดหมายต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด
  - 1.2.3 การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องมารดาและทารกจะปลอดภัย

### 2. การยอมรับเชื่อมั่น

- 2.1 พบว่าการบริการมีคุณภาพมาก ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้
  - 2.1.1 การฝากครรภ์ต่อเนื่อง สามารถประเมินตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ หรือ อาการเจ็บครรภ์คลอดได้
  - 2.1.2 การฝากครรภ์ข้อมูลการรักษาจะถูกปกปิดเป็นความลับ
- 2.2 พบว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้
  - 2.2.1 เจ้าหน้าที่มีทักษะด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

2.2.2 เจ้าหน้าที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถาม เรื่องอาการผิดปกติ และทารกในครรภ์ได้

2.2.3 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และอัธยาศัยดี

2.2.4 การฝากครรภ์ต่อเนื่อง มีความปลอดภัย ไร้ใจได้

2.2.5 การมาฝากครรภ์ ได้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2.2.6 คลินิกฝากครรภ์มีความพร้อมช่วยเหลือทุกครั้ง

### 3. ความเป็นรูปธรรม

3.1 พบว่าการบริการมีคุณภาพมาก ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้

3.1.1 คลินิกฝากครรภ์ มีม้านั่ง เครื่องดื่ม และห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ

3.1.2 สถานที่รับบริการสะดวกสบาย ไม่อึดอัด

3.1.3 คลินิกฝากครรภ์ มีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครรภ์เพียงพอ

3.1.4 คลินิกฝากครรภ์มีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน

3.2 พบว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้

3.2.1 คลินิกฝากครรภ์ มีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน

3.2.2 คลินิกฝากครรภ์ มีเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ พร้อมใช้งานตลอดเวลา

3.2.3 คลินิกฝากครรภ์มีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ

3.2.4 เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง

### 4. การบริการดูญาติมิตร

4.1 พบว่าการบริการมีคุณภาพมาก ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้

4.1.1 การมาฝากครรภ์ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความคุ้นเคย

4.1.2 เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่แสดงความเห็นอกเห็นใจ

4.2 พบว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้

4.2.1 เจ้าหน้าที่จะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส

4.2.2 การฝากครรภ์ ได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่

4.2.3 การมาฝากครรภ์ได้รับการบริการที่เป็นกันเอง

4.2.4 การมาฝากครรภ์ได้รับบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ

4.2.5 การมาฝากครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์ด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน

4.2.6 เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ สุภาพ

### 5. การบริการที่ตรงกับความต้องการ

5.1 พบว่าการบริการมีคุณภาพมาก ตามทัศนะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้

- 5.1.1 การฝากครรภ์ต่อเนื่องมีช่องทางการรับซื้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ
- 5.1.2 เจ้าหน้าที่สนใจในการบอกเล่าอาการ ปัญหาและให้คำแนะนำอย่างดี
- 5.2 พบว่าการบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ตามทัศนยะของสตรีที่มาฝากครรภ์ ดังนี้
- 5.2.1 คลินิกฝากครรภ์มีความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการฝากครรภ์
- 5.2.1 การฝากครรภ์ต่อเนื่องได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ
- 5.1.3 การมาฝากครรภ์ได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง
- 5.2.4 การมาฝากครรภ์ทำให้มีโอกาสซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างตั้งครรภ์
- 5.2.5 ขณะพบแพทย์ได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็วในการรักษา
- 5.2.6 ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง เมื่อมีอาการผิดปกติ จะได้รับการดูแลอย่างทันทั่วถึง
- ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ตามความทัศนยะของสตรีตั้งครรภ์แต่ละตัวชีวิต

ผลการประเมินคุณภาพ	$\bar{X}$ 1	$\bar{X}$ 2	$\bar{D}$	SD	T	p
<b>ความน่าเชื่อถือ</b>						
1. การรับบริการตรงตามเวลา และบัตรคิว ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์	3.90	3.91	.02	.76	.101	.919
2. การมาฝากครรภ์ต่อเนื่อง ขณะตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส	4.09	4.16	.07	.77	1.202	.231
3. การได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลครรภ์ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจนสม่ำเสมอ	4.10	4.15	0.5	.71	.862	.390
4. การได้รับคำแนะนำ ตั้งแต่เข้ารับบริการ จนกระทั่งเสร็จสิ้นการบริการ	4.04	4.12	.08	.73	1.366	.174

หมายเหตุ  $\bar{X}$  1 = ความคาดหวังต่อการบริการ

$\bar{X}$  2 = ความพึงพอใจต่อการบริการ

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ผลการประเมินคุณภาพ	$\bar{X}$ 1	$\bar{X}$ 2	$\bar{D}$	SD	T	p
5. การให้บริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรมทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้าน การให้บริการและการรักษา	3.87	3.95	.08	.81	1.236	.218
6. การมาฝากครรภ์ต่อเนื่องจะได้รับบริการตรวจครรภ์ ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทาง การแพทย์ที่ทันสมัย	4.15	4.09	-.06	.07	-1.092	.277
7. การฝากครรภ์สม่ำเสมอ เมื่อพบความ ผิดปกติ จะได้รับการวินิจฉัย รักษา และนัดหมายต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด	4.22	4.20	-.02	.72	-.321	.149
8. การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องมารดาและ ทารกปลอดภัย การยอมรับเชื่อมั่น	4.41	4.24	-.17	.67	-3.316	.001
1. การมาฝากครรภ์ต่อเนื่องพบว่าเจ้าหน้าที่มี ทักษะด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารก ในครรภ์	4.26	4.24	-.20	.60	-.383	.702
2. การมาฝากครรภ์ต่อเนื่องพบว่าเจ้าหน้าที่มี ความรู้และเชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถาม เรื่องอาการผิดปกติของท่านและทารกใน ครรภ์ได้	4.24	4.15	-.09	.64	-1.818	.071
3. การมาฝากครรภ์ต่อเนื่องพบว่าเจ้าหน้าที่ ให้บริการด้วยความสุภาพ และอภัยเสียดี	4.25	4.14	-.11	.65	-2.114	.036
4. การมาฝากครรภ์ต่อเนื่องพบว่ามีความ ปลอดภัย ไว้ใจได้	4.24	4.12	-.12	.69	-2.335	.021
5. การฝากครรภ์ต่อเนื่อง สามารถประเมิน ตนเองว่าอาการผิดปกติ หรือเจ็บครรภ์ได้	3.89	3.96	.07	.82	1.026	.306

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ผลการประเมินคุณภาพ	$\bar{X}$ 1	$\bar{X}$ 2	$\bar{D}$	SD	T	p
6. เมื่อมาฝากครรภ์ข้อมูลการรักษาจะถูกปกปิดเป็นความลับ	4.02	4.05	.04	.88	.525	.600
7. ได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	4.30	4.16	-.14	.59	-3.014	.003
8. คลินิกฝากครรภ์มีความพร้อมช่วยเหลือทุกครั้งเมื่อต้องการ	4.09	4.11	-.02	.82	.281	.779
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>						
1. มีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน	3.98	3.96	-.02	.76	-.304	.762
2. เครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา	4.22	4.10	-.12	.73	-2.106	.037
3. มีที่นั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ	3.82	3.84	.01	.71	.215	.830
4. สถานที่รับบริการสะดวกสบาย ไม่อึดอัด	3.88	3.96	.09	.78	1.469	.144
5. มีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครรภ์	3.78	3.88	.10	.75	1.736	.084
6. มีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน	3.94	3.99	.05	.63	1.100	.273
7. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ	4.07	4.02	-.05	.70	-.883	.379
8. เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง	4.21	4.21	-.01	.64	-.120	.905
<b>การบริการดูญาติมิตร</b>						
1. เจ้าหน้าที่จะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	4.30	4.21	-.09	.76	-1.573	.132
2. ได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่	4.22	4.15	-.07	.71	-1.297	.197
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความคุ้นเคย	4.24	4.12	-.12	.74	-2.061	.041
4. ได้รับการบริการที่เป็นกันเอง	4.22	4.16	-.05	.72	-.954	.342
5. ได้รับการบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	4.16	4.11	-.05	.74	-.824	.411
6. ได้รับการตรวจครรภ์ด้วยความนุ่มนวลอ่อนโยน	4.24	4.18	-.05	.67	-1.026	.306



ตารางที่ 18 (ต่อ)

ผลการประเมินคุณภาพ	$\bar{X}$ 1	$\bar{X}$ 2	$\bar{D}$	SD	T	p
7. เจ้าหน้าที่ที่พูดจาไพเราะ สุภาพ	4.21	4.21	.00	.90	.000	1.000
8. เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่แสดงความคิดเห็น เห็นใจ	4.12	4.15	.03	.80	.482	.630
<b>การบริการที่ตรงกับความต้องการ</b>						
1. แผนกสูติกรรมมีความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการฝากครรภ์	4.13	4.07	-.06	.78	-.990	.324
2. ได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ	4.22	4.15	-.07	.70	-1.209	.228
3. มีช่องทางการรับซื้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ และได้รับการแก้ไขทันที	4.01	4.08	.07	.78	1.178	.240
4. ได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง	4.12	4.11	-.02	.71	-.325	.746
5. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ ในการบอกเล่า อาการ ปัญหา และให้คำแนะนำอย่างดี	4.18	4.20	.02	.73	.317	.752
6. มีโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยใน ระหว่างตั้งครรภ์	4.21	4.19	-.02	.66	-.350	.727
7. ได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็วในการ รักษา	4.12	4.06	-.06	.80	-.962	.337
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ จะได้รับการดูแล อย่างทันที่	4.23	4.16	-.07	.77	-1.095	.275

ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์แต่ละด้านและรวม เป็นการเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการ ซึ่งจากการสอบถามสตรี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร พบว่า สตรีมีทัศนคติต่อการบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ แต่ละด้านและรวม ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่า ตามทัศนคติของสตรีเห็นว่ามีคุณภาพเป็นไปตามที่คาดหวัง ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ มีความเห็นเป็นเอกฉันท์ว่ามีคุณภาพ ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์แต่ละด้าน  
และรวม

ผลการประเมินคุณภาพ	$\bar{X}$ 1	$\bar{X}$ 2	$\bar{D}$	SD	T	p
ความน่าเชื่อถือ	32.78	32.81	.03	3.71	.130	.918
การยอมรับเชื่อมั่น	33.30	32.94	-.36	3.66	-1.280	.202
ความเป็นรูปธรรม	31.89	31.96	.06	3.95	.214	.831
การบริการคุณภาพดีมิตร	33.69	33.29	-.40	4.45	-1.172	.243
การบริการที่ตรงกับความต้องการ	33.22	33.03	-.19	4.47	-.566	.572
คุณภาพบริการรวม	164.86	164.03	-.86	16.43	-.682	.496

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ตามทัศนะของสตรีระหว่างความน่าเชื่อถือ และการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา การรับบริการที่อื่นที่แตกต่าง พบว่า สตรีมีความเห็นสอดคล้องกันว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่าการบริการฝากครรภ์ด้านความน่าเชื่อถือมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังไม่เป็นเอกฉันท์ เพราะยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ ดังตารางที่ 28

ตารางที่ 20 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการด้านความน่าเชื่อถือ

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
รวม	170	.03	3.71		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	26	.69	3.93	1.584	.195
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.24	3.74		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	.62	3.16		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	-1.08	4.27		
อาชีพ					
เกษตรกร	60	-.27	4.10	1.619	.187

ตารางที่ 20 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
รวม	170	.03	3.71		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	26	.69	3.93	1.584	.195
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.24	3.74		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	.62	3.16		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	-1.08	4.27		
อาชีพ					
เกษตร	60	-.27	4.10	1.619	.187
รับจ้าง	47	.81	3.15		
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว อื่น ๆ	40	.23	3.57		
ไม่มีอาชีพ	23	-1.13	3.78		
สิทธิการรักษา					
บัตรประกันสุขภาพ	122	-.25	3.58	2.683	.071
บัตรประกันสังคม	27	-.07	3.57		
อื่น ๆ	21	1.76	4.32		
การรับบริการที่อื่น					
เคย	63	-.02	3.99	1.077	.301
ไม่เคย	107	.06	3.56		

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ตามทัศนคติของสตรี ระหว่างการยอมรับเชื่อมั่น และการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา การรับบริการที่อื่นที่แตกต่างกัน พบว่า สตรีมีความเห็นสอดคล้องกันว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่า การบริการฝากครรภ์ด้านความน่าเชื่อถือมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังไม่เป็นเอกฉันท์ เพราะยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการด้านการยอมรับเชื่อมั่น

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
รวม	170	-.36	3.66		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	26	.12	2.90	.460	.711
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.72	3.75		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	-.28	3.95		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	.00	3.54		
อาชีพ					
เกษตรกร	60	-1.25	3.52	2.397	.070
รับจ้าง	47	.60	2.95		
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว อื่น ๆ	40	.60	3.90		
ไม่มีอาชีพ	23	-.57	4.45		
สิทธิการรักษา					
บัตรประกันสุขภาพ	122	-.49	3.56	.508	.602
บัตรประกันสังคม	27	-.33	2.57		
อื่น ๆ	21	.38	5.18		
การรับบริการที่อื่น					
เคย	63	-.35	3.73	.517	.473
ไม่เคย	107	-.36	3.63		

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ตามทัศนคติของสตรี ระหว่างความเป็นรูปธรรม และการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา การรับบริการที่อื่นที่แตกต่าง พบว่า สตรีมีความเห็นสอดคล้องกันว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่า การบริการฝากครรภ์ด้านความน่าเชื่อถือมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังไม่เป็นเอกฉันท์ เพราะยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ  
ด้านความเป็นรูปธรรม

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
รวม	170	.06	3.95		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	26	-.50	3.20	1.470	.225
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.29	4.42		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	1.04	3.65		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	-.32	3.69		
อาชีพ					
เกษตรกร	60	-.68	4.24	1.544	.205
รับจ้าง	47	.66	3.28		
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว อื่น ๆ	40	.73	3.86		
ไม่มีอาชีพ	23	-.35	4.41		
สิทธิการรักษา					
บัตรประกันสุขภาพ	122	.19	4.30	.224	.800
บัตรประกันสังคม	27	-.33	2.02		
อื่น ๆ	21	-.14	3.76		
การรับบริการที่อื่น					
เคย	63	.11	3.55	.132	.717
ไม่เคย	107	.04	4.18		

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ตามทัศนนะของสตรี ระหว่างการบริการดูแลญาติมิตร และการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา การรับบริการที่อื่นที่แตกต่างกัน พบว่า สตรีมีความเห็นสอดคล้องกันว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่า การบริการฝากครรภ์ด้านความน่าเชื่อถือมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังไม่เป็นเอกลักษณ์ เพราะยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ  
ด้านการบริการคุณภาพมิตร

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
รวม	170	-.40	4.45		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	26	-.42	2.91	.049	.986
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.26	4.91		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	-.46	4.74		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	-.64	4.02		
อาชีพ					
เกษตรกร	60	.58	5.57	.519	.670
รับจ้าง	47	.28	3.06		
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว อื่น ๆ	40	-.65	3.77		
ไม่มีอาชีพ	23	-.87	4.76		
สิทธิการรักษา					
บัตรประกันสุขภาพ	122	-.67	4.77	.880	.417
บัตรประกันสังคม	27	.07	2.93		
อื่น ๆ	21	.57	4.11		
การรับบริการที่อื่น					
เคย	63	-.65	3.79	.423	.516
ไม่เคย	107	-.25	4.80		

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ของสตรี ระหว่างการบริการที่ตรงกับความต้องการ และการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา การรับบริการที่อื่นที่แตกต่างกัน พบว่า สตรีมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่า การบริการฝากครรภ์ด้านความน่าเชื่อถือมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังไม่เป็นเอกลักษณ์ เพราะยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการบริการ  
ด้านการบริการที่ตรงกับความต้องการ

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
รวม	170	-.19	4.47		
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.39	4.86		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	-.52	4.08		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	-.52	4.45		
จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์					
ครั้งที่ 1	57	-.33	3.78	.858	.426
ครั้งที่ 2	63	-.60	5.16		
ตั้งแต่ 3 ครั้ง	50	.48	4.27		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	26	1.26	4.06	1.107	.348
มัธยมศึกษาตอนต้น	69	-.39	4.86		
ม.ปลาย หรือ ปวช.	50	-.52	4.08		
สูงกว่า ม.ปลาย	25	-.52	4.45		
อาชีพ					
เกษตรกร	60	-.48	5.28	1.008	.391
รับจ้าง	47	.66	3.93		
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว อื่น ๆ	40	-.90	3.55		
สิทธิการรักษา					
บัตรประกันสุขภาพ	122	-.16	4.76	.249	.780
บัตรประกันสังคม	27	-.67	3.43		
อื่น ๆ	21	.24	4.01		

ตารางที่ 24 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	p
การรับบริการที่อื่น					
เคย	63	1.06	3.65	.804	.371
ไม่เคย	107	.32	4.84		



## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ป่วย เป็นตัวชี้วัดคุณภาพบริการที่สำคัญต่อการให้บริการ โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร มีการติดตามประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แต่ยังไม่มีการประเมินตามแนวคิด Parasuramam, Zeithaml and Berry โดยเฉพาะแผนกสูติกรรม ดังนั้นการศึกษานี้จึงต้องการประเมินคุณภาพบริการในการฝากครรภ์ของแผนกนี้ตามแนวคิดดังกล่าว ด้วยการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับความพึงพอใจของสตรีที่รับบริการ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive) ในลักษณะการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytical study) โดยการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีที่มารับบริการฝากครรภ์แผนกสูติกรรม มีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการและขึ้นทะเบียนฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม และสามารถอ่านออกเขียนได้ กำหนดจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ด้วยสูตร และทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (cluster sampling) ได้จำนวน 170 คน ข้อมูลเก็บด้วยการส่งแบบสอบถามให้ตอบก่อนกับหลังเข้ารับบริการ ระหว่างมกราคมถึงกุมภาพันธ์ 2560 และวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างก่อนกับหลังบริการด้วย Paired Sample t-test และเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างกลุ่มตัวแปรที่ศึกษาด้วย Independent t-test และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

#### สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป จากการสอบถามสตรีมีการศึกษามากสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 40.6 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 29.4 ประถมศึกษา ร้อยละ 15.3 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือ เทียบเท่า ร้อยละ 7.6 ปริญญาตรี ร้อยละ 5.9 และน้อยสุดไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ มากสุดประกอบอาชีพเกษตร ร้อยละ 35.3 รองลงประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 27.6 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 14.7 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 13.6 และอีกร้อยละ 8.8 ประกอบอาชีพข้าราชการ พนักงานของรัฐ สตรีส่วนมากใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 71.8 ใช้บัตรประกันสังคม ร้อยละ 15.9 และส่วนน้อยใช้สิทธิอื่น ๆ ได้แก่ สิทธิบุคคลมีปัญหาด้านและสิทธิ สิทธิบัตรจ่ายตรง สิทธิบัตรอสม. ร้อยละ 12.3 ซึ่งมากที่สุดไม่เคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่นเลย ร้อยละ 62.9 และเคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่น ร้อยละ 37.1

## 2. ความคาดหวังต่อการบริการ

โดยรวมสตรีมีความคาดหวังต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80 ก่อนรับบริการ เรียงลำดับ ดังต่อไปนี้

**2.1 ความน่าเชื่อถือ** ก่อนรับบริการ ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง หวังว่าตนและทารกจะปลอดภัย ร้อยละ 91.8 เมื่อพบความผิดปกติ หวังว่าจะได้รับการวินิจฉัย รักษา ร้อยละ 87.1 เมื่อมารับบริการ หวังว่าจะได้ตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ร้อยละ 83.5 ถ้าฝากครรภ์ หวังว่าจะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส ร้อยละ 82.3 หวังว่าจะได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลครรภ์ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจน ร้อยละ 82.3 เมื่อมารับบริการ หวังว่าจะได้รับคำแนะนำ จนกระทั่งเสร็จสิ้นบริการ ร้อยละ 77.6 เมื่อมารับบริการ หวังว่าจะได้รับการบริการตรงตามเวลาและตามคิว ร้อยละ 72.3 และหวังว่าโรงพยาบาลจะมีชื่อเสียงด้านการให้บริการและการรักษา ร้อยละ 71.8

**2.2 การยอมรับเชื่อมั่น** ก่อนรับบริการ หวังว่าเจ้าหน้าที่จะมีทักษะด้านการดูแลการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ร้อยละ 90.0 เมื่อตนและทารกในครรภ์มีอาการผิดปกติ หวังว่าเจ้าหน้าที่จะมีความรู้ เชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามและบอกความผิดปกติได้ ร้อยละ 88.2 คาดว่าจะได้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ร้อยละ 87.6 หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้บริการด้วยความสุภาพ และ อธิษาศัยดี ร้อยละ 85.3 หวังว่าจะได้รับความปลอดภัย ไร้ใจได้ ร้อยละ 85.3 หวังว่าจะข้อมูลการรักษา ถูกปกปิดเป็นความลับ ร้อยละ 77.1 หวังว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือทุกครั้ง เมื่อต้องการ ร้อยละ 77.1 เมื่อมีอาการผิดปกติ หรือเจ็บครรภ์คลอดได้หวังว่าจะสามารถประเมินตนเองได้ ร้อยละ 70.0

**2.3 ความเป็นรูปธรรม** ก่อนรับบริการ หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้บริการอย่างเป็นกันเอง ร้อยละ 84.7 หวังว่าเครื่องมือ อุปกรณ์ จะมีคุณภาพ พร้อมใช้งานตลอดเวลา ร้อยละ 81.8 หวังว่าจะมีเจ้าหน้าที่ ให้บริการอย่างเพียงพอ ร้อยละ 81.8 หวังว่าจะมีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 73.6 หวังว่าจะมีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 73.0 หวังว่าสถานที่รับบริการจะสะดวกสบาย ไม่อึดอัด ร้อยละ 67.6 หวังว่าจะมีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครรภ์ หยิบ และสะดวก เพียงพอ ร้อยละ 66.5 หวังว่าจะมีที่นั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ ร้อยละ 63.5

**2.4 การบริการดูญาติมิตร** หวังว่าเจ้าหน้าที่ จะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส ร้อยละ 85.9 หวังว่าเจ้าหน้าที่ จะให้บริการด้วยความคุ้นเคย ร้อยละ 85.9 หวังว่าเจ้าหน้าที่จะพูดจาไพเราะ สุภาพ ร้อยละ 85.9 หวังว่าจะได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 85.2 หวังว่าจะได้รับการตรวจครรภ์ ด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ร้อยละ 84.1 หวังว่าจะได้รับการบริการที่เป็น

กันเอง ร้อยละ 83.5 หวังว่าจะได้รับการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 81.1 หวังว่าเมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่ จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้อุ่นใจ ร้อยละ 79.5

**2.5 การบริการที่ตรงกับความต้องการ** ก่อนรับบริการ เมื่อมีอาการผิดปกติ หวังว่าจะได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที ร้อยละ 86.4 เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย หวังว่าจะเปิดโอกาสให้ซักถามในระหว่างตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 85.9 หวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 85.2 เมื่อเล่าอาการหรือปัญหา หวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้ความสนใจ และให้คำแนะนำอย่างดี ร้อยละ 84.7 การให้บริการฝากครรภ์ หวังว่าจะมีความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์และ เครื่องมือ ร้อยละ 84.2 หวังว่าจะได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง ร้อยละ 80.5 ขณะที่พบแพทย์ตรวจรักษา หวังว่าจะได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 80.5 เมื่อมีข้อร้องเรียน หวังว่าจะมีช่องทางการรับข้อเสนอแนะ และได้รับการแก้ไขทันที ร้อยละ 76.5

**2.6 ความคาดหวังต่อการบริการแต่ละด้านและรวม** พบว่า สตรีมีความคาดหวังต่อการบริการรายด้านมาก การบริการคุณภาพดีมีตรงมากที่สุด ร้อยละ 73.6 รองลงมาการบริการที่ตรงกับความ ต้องการ ร้อยละ 72.3 การยอมรับเชื่อมั่น ร้อยละ 67.1 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 65.9 และน้อยที่สุด ความเป็นรูปธรรม ร้อยละ 53.6 เมื่อพิจารณาความคาดหวังต่อการบริการแต่ละด้านที่มีคะแนนเต็ม 40 คะแนน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านตามเนื้อหา ได้แก่ การบริการคุณภาพดีมีตรงมากที่สุด ร้อยละ 84.2 รองลงมาคือการยอมรับเชื่อมั่น ร้อยละ 83.3 ใกล้เคียงกับการบริการที่ตรงกับความ ต้องการ ร้อยละ 83.1 ส่วนความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 82.0 และความเป็นรูปธรรมน้อยที่สุด ร้อยละ 79.7 ส่วนความคาดหวังรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.8 ระดับปานกลาง 35.3 และระดับน้อย ร้อยละ 2.9 ความคาดหวังโดยรวมคิดเป็นร้อยละของคะแนนเฉลี่ยที่ 82.5 คะแนน ซึ่งมีคะแนนเต็ม 200 คะแนน

### 3. ความพึงพอใจต่อการบริการ

โดยรวมสตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก ร้อยละ 80 หลังรับบริการเรียงลำดับ ดังต่อไปนี้

**3.1 ความน่าเชื่อถือ** หลังรับบริการ เมื่อพบความผิดปกติ เชื่อว่าจะได้รับการวินิจฉัยรักษา และนัดหมายต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด ร้อยละ 88.8 ถ้าฝากครรภ์ เชื่อว่าจะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส ร้อยละ 85.9 ถ้าฝากครรภ์ เชื่อว่าจะได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจน ร้อยละ 85.9 ถ้าฝากครรภ์ต่อเนื่อง เชื่อว่าลูกจะเกิดรอดตนเองจะปลอดภัย ร้อยละ 85.3 เมื่อมารับบริการ เชื่อว่าจะได้รับคำแนะนำ จนกระทั่งเสร็จสิ้นบริการ ร้อยละ 84.1 เมื่อมารับบริการ เชื่อว่าจะได้รับตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์

ที่ทันสมัย ร้อยละ 84.1 เชื่อว่าโรงพยาบาลจะมีชื่อเสียงด้านการให้บริการและการรักษา ร้อยละ 73.6 เมื่อมารับบริการ เชื่อว่าจะได้รับการบริการตรงตามเวลาและคิว ร้อยละ 72.3

**3.2 การยอมรับเชื่อมั่น** ขณะรับบริการ เชื่อว่าเจ้าหน้าที่มีทักษะด้านการดูแลการตั้งครุภัณฑ์และทารกในครรภ์ ร้อยละ 88.3 เชื่อว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และอภัยเสียดี ร้อยละ 85.9 เชื่อว่าได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ร้อยละ 85.9 เมื่อตนและทารกในครรภ์มีอาการผิดปกติ เชื่อว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้ เชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามได้ ร้อยละ 84.7 เชื่อว่าจะได้รับความปลอดภัยไว้ใจได้ ร้อยละ 81.8 เมื่อต้องการความช่วยเหลือเชื่อว่าคลินิกฝากครรภ์มีความพร้อมดูแลทุกครั้ง ร้อยละ 81.2 เชื่อว่าข้อมูลการรักษา จะถูกปกปิดเป็นความลับ ร้อยละ 80.0 เมื่อมีอาการผิดปกติ หรืออาการเจ็บครรภ์คลอด เชื่อว่าสามารถ ประเมินตนเองได้ ร้อยละ 74.7

**3.3 ความเป็นรูปธรรม** ขณะรับบริการ เชื่อว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง ร้อยละ 85.9 เชื่อว่าเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ และพร้อมใช้งาน อยู่ตลอดเวลา ร้อยละ 82.3 เชื่อว่ามีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 78.8 เชื่อว่าสถานที่รับบริการสะอาดสบาย ไม่อึดอัด ร้อยละ 78.2 เชื่อว่ามีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน ร้อยละ 77.6 เชื่อว่ามีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครุภัณฑ์ หยิบสะดวก และเพียงพอ ร้อยละ 74.7 เชื่อว่ามีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ ร้อยละ 74.7 เชื่อว่ามีที่นั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ ร้อยละ 67.0

**3.4 การบริการดูญาติมิตร** เชื่อว่าเป็นว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส ร้อยละ 85.3 เชื่อว่าเจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ สุภาพ ร้อยละ 84.7 เชื่อว่าได้รับการบริการที่เป็นกันเอง ร้อยละ 84.1 เชื่อว่าได้รับการตรวจครรภ์ด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ร้อยละ 84.1 เมื่อมีปัญหาเชื่อว่าเจ้าหน้าที่แสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้อุ่นใจ ร้อยละ 83.5 เชื่อว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยกลิ่นเคย ร้อยละ 82.9 เชื่อว่าได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 81.7 เชื่อว่าได้รับการบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 80.6

**3.5 การบริการที่ตรงกับความต้องการ** เชื่อว่าได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 85.9 เมื่อบอกเล่าอาการหรือปัญหา เชื่อว่าเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ และให้คำแนะนำอย่างดี ร้อยละ 85.9 เมื่อซักถามปัญหาหรือข้อสงสัย เชื่อว่าเปิดโอกาสให้ถามได้ ร้อยละ 84.7 เมื่อมีอาการผิดปกติ เชื่อว่าได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที ร้อยละ 83.5 เชื่อว่าได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง ร้อยละ 82.9 การให้บริการฝากครรภ์ เชื่อว่ามีความพร้อมด้านบุคลากรอุปกรณ์เครื่องมือ ร้อยละ 81.8 ในระหว่างตั้งครุภัณฑ์เชื่อว่ามีช่องทางมารับข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะและได้รับการแก้ไขทันที ร้อยละ 80.0 ขณะที่พบแพทย์ตรวจรักษา เชื่อว่าจะได้รับการบริการที่ สะดวก รวดเร็ว ร้อยละ 77.6

**3.6 ระดับความพึงพอใจแต่ละด้านและรวม** พบว่า ระดับความพึงพอใจต่อการบริการฝากครรภ์แต่ละด้านและรวม พบว่า สตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการระดับมาก การบริการดู

ญาติมิตร มากสุด ร้อยละ 72.9 รองลงมาการบริการที่ตรงกับความต้องการ ร้อยละ 68.8 การยอมรับ เชื้อมัน ร้อยละ 68.2 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 67.1 และความเป็นรูปธรรม ร้อยละ 58.2 น้อยสุด เมื่อพิจารณาความพึงพอใจต่อการบริการแต่ละด้านที่มีคะแนนเต็ม 40 คะแนน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านตามเนื้อหา ได้แก่ การบริการญาติมิตร ร้อยละ 83.2 มากสุด รองลงมา การบริการที่ตรงกับความต้องการ ร้อยละ 82.6 ใกล้เคียงกับการยอมรับเชื้อมัน ร้อยละ 82.4 ส่วนความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 82.0 และด้านความเป็นรูปธรรมน้อยสุด ร้อยละ 79.9 ส่วนความพึงพอใจรวมอยู่ในระดับมาก จำนวนร้อยละ 60.0 ระดับปานกลาง 38.2 และระดับน้อย ร้อยละ 1.8 ซึ่งมีคะแนนเต็ม 200 คะแนน คิดเป็นร้อยละคะแนนเฉลี่ยที่ 82.0

#### 4. คุณภาพบริการ

4.1 ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จังหวัดชุมพรแต่ละข้อ ด้วยการเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการตามทัศนคติของสตรีที่มาฝากครรภ์ หากผลการเปรียบเทียบ พบว่า เป็นบวก แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพมาก แต่ถ้าผลมีค่าเท่ากับศูนย์ แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพเท่ากับที่หวัง และถ้าผลเป็นลบ แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่หวัง ซึ่งจากการสอบถามสตรี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ แต่ละข้อแปลผลได้ว่า การบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ แต่ละข้อมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่มีบางตัวชี้วัดที่เห็นว่าการบริการฝากครรภ์มีคุณภาพมากกว่าที่คาดหวัง คือ ผลของการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องมารดาและทารกปลอดภัย, เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และอภัยซึ้ง, มีความปลอดภัย ไว้วางใจได้, ได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา

4.2 ผลการประเมินคุณภาพบริการฝากครรภ์แต่ละด้านและรวม เป็นการเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการ ซึ่งจากการสอบถามสตรี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร พบว่า สตรีมีทัศนคติต่อการบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ แต่ละด้านและรวม ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่า ตามทัศนคติของสตรีเห็นว่ามีคุณภาพเป็นไปตามที่คาดหวัง ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ มีความเห็นเป็นเอกฉันท์ว่ามีคุณภาพ

4.3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฝากครรภ์ ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ตามทัศนคติของสตรี ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา และการเคยรับบริการที่อื่น ต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการยอมรับเชื้อมัน ความเป็นรูปธรรม การบริการญาติมิตร และการบริการที่ตอบสนองความต้องการ พบว่า สตรีที่มีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกัน เห็นว่า การบริการฝากครรภ์แต่ละด้านมีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ เพราะยังไม่เป็นเอกฉันท์

## อภิปรายผล

1. จากการศึกษา สามารถอภิปรายผลได้ว่า ข้อมูลทั่วไปด้านการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา และการเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่นที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลต้องให้บริการทางการแพทย์กับประชาชนจำนวนมากที่มีพื้นฐานแตกต่างกันออกไปในหลาย ๆ ด้าน โดยที่สตรีตั้งครรถ์นั้นมีทัศนคติในการมองภาพรวมของการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกันออกไปตามตามความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เคยพบมา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การศึกษา พบว่า สตรีจบการศึกษามากสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 40.6 และพบว่า การศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของบุษดี แก้วกันยา (2548) คุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ที่พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แตกต่างจากการศึกษาของ อนุสรณ์ ช้างมิ่ง (2546) ที่พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

1.2 อาชีพ จากการศึกษาพบว่า สตรีส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 35.3 และพบว่าอาชีพต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงษ์พันธ์ (2541) ที่พบว่าอาชีพที่ต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

1.3 สิทธิการรักษา จากการศึกษาพบว่า สตรีส่วนมากใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 71.8 และพบว่า สตรีที่มีสิทธิการรักษาต่างกันมีทัศนคติต่อการบริการไม่แตกต่างสอดคล้องกับการศึกษาสุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร่ พบว่าผู้ใช้บริการสิทธิต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

1.4 การรับบริการที่สถานบริการอื่น จากการศึกษาพบว่า สตรีส่วนมากไม่เคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่นเลย ร้อยละ 62.9 และพบว่า การที่เคยกับไม่เคยเข้ารับบริการที่สถานบริการอื่นมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าสตรีที่เคยเข้ารับบริการที่อื่นซึ่งเป็น โรงพยาบาลรัฐบาลเหมือนกัน เห็นว่าความน่าเชื่อถือ การยอมรับ เชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการคุณาติมิตร และการบริการที่ตอบสนองความต้องการ มีคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

2. ความคาดหวังต่อการบริการ จากการศึกษาพบว่า สตรีมีความคาดหวังภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 82.5 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรวงทิพย์ วงษ์พันธ์ (2541)

และ ที่พบว่ามีความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก และผลการศึกษาของสุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) พบว่าความคาดหวังของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลแพร์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน จึงอาจอธิบายได้ว่าระหว่างการรับบริการสตรีและครอบครัวมีการตั้งความหวังในความปลอดภัยของมารดาและทารกในครรภ์สูงเพราะต้องการให้ลูกเกิดรอดและแม่ปลอดภัย จึงต้องการได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลครรภ์ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจน รวมทั้งต้องการได้รับความสะดวก รวดเร็วในการรับบริการ

**3. ความพึงพอใจการบริการ** จากการศึกษาพบว่า สตรีมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 82.0 สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของจำรัส วงศ์คำ และคณะ (2539) ที่พบว่าความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อการให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.0 และสอดคล้องกับธวัชชัย ธนุสาร (2550) พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพระดับมาก ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีแนวโน้มที่จะได้รับความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง จากการศึกษาสุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลแพร์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน

**4. คุณภาพบริการ** จากการศึกษาพบว่า คุณภาพการบริการตามทัศนะของสตรีตั้งครรภ์ มีผลจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจ ก่อนกับหลังการบริการ ซึ่งจากการสอบถามสตรีที่รับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร พบว่าการบริการฝากครรภ์ของแผนกสูติกรรม รพ.ท่าแซะ แต่ละด้านและรวม ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แปลผลได้ว่าตามความคิดเห็นของสตรี เห็นว่ามีคุณภาพเป็นไปตามที่คาดหวัง ซึ่งสตรีมีความเห็นเป็นเอกฉันท์ว่ามีคุณภาพ และสตรีที่มีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกัน เห็นสอดคล้องกันว่า การบริการฝากครรภ์ด้านความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการคุณภาพดีมิตร และการบริการที่ตรงกับความต้องการ มีคุณภาพเท่ากับที่คาดหวัง แต่ยังมีที่คาดหวังมากกว่าที่พึงพอใจ เพราะยังไม่เป็นเอกฉันท์ สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ผลการศึกษาพบว่า มีความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลแพร์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน เปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ใช้บริการสิทธิการรักษาต่างก็มีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่า ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากและ ปานกลาง และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่า

ผู้รับบริการที่มี การศึกษาและจำนวนครั้งของการมารับบริการต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำเสนอผลการศึกษาไปใช้

1.1 นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนปรับปรุงคุณภาพบริการ ให้มีการ บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

1.2 เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนด้านคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาล ซึ่งสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการรักษามาตรฐาน และการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการ บริการของโรงพยาบาล

1.3 ใช้ประกอบเป็นแนวทางในการวางแผนการเตรียมรับการตรวจประเมินรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation) ของโรงพยาบาลต่อไป

### 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาปัญหา อุปสรรคในการบริการ และอุปสรรคในการปฏิบัติงาน จากทั้ง ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อนำผลการศึกษามาหาข้อบกพร่อง พร้อมทั้งปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการบริการ และ การปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

2.2 มีการศึกษาเชิงคุณภาพ และทดลองเกี่ยวกับคุณภาพการบริการมากยิ่งขึ้น และ พัฒนาเครื่องมือให้ได้มาตรฐาน



## บรรณานุกรม

- กาญจนา จันทร์ไทย.(ม.ป.ป.) การประกันคุณภาพการพยาบาล การประเมินคุณภาพการบริหาร  
การพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
- เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ. (2547). หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เงินทองเป็นของนอกกายจริง  
หรือ? ประสบการณ์ทำงานบริหารการเงินการคลัง โรงพยาบาลในระดับอำเภอ. นนทบุรี:  
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- กิตติมา วิมุตตานนท์. (2557). *Hospital Profile* ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร โรงพยาบาลท่าแซะ. ชุมพร.
- กิตติมา วิมุตตานนท์. (2559). *Hospital Profile* ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร โรงพยาบาลท่าแซะ. ชุมพร.
- กิตติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ. (2558). เขาให้ผมเป็น ผู้จัดการคุณภาพ. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริม  
เทคโนโลยี ไทย-ญี่ปุ่น.
- กฤษฎ์ อุทัยรัตน์. (2543). *ถกคุณภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี  
ไทย-ญี่ปุ่น.
- กรองกาญจน์ หอมกลิ่น. (2543). *มาตรฐานโรงพยาบาลด้านโครงสร้างทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม  
สำหรับการตรวจรับรอง โรงพยาบาลในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย.
- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวง. (2539). *คู่มือการจัดการพยาบาล*. กรุงเทพฯ:  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวง. (2543). *การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เล่ม 5  
(พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิตตินันท์ นันทไพบูลย์. (2551). *จิตวิทยาการบริการ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โภชสิทธิ์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาเดช และศรานุช  
โตมรศักดิ์. (2543). *เครื่องชี้วัดคุณภาพ โรงพยาบาล Hospital quality indicators  
(พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และสุกัลยา คงสวัสดิ์. (2544). *ระบบกลไกและวิธีการจ่ายเงินค่าบริการ  
สุขภาพ เพื่อความเป็นธรรม ประสิทธิภาพ และคุณภาพบริการ*. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.
- จุฬารัตน์ มณฑิพย์. (2558). *Service Profile* งาน ANC โรงพยาบาลท่าแซะ. ชุมพร.
- จรัส วงศ์คำ, เมธา ทรงธรรมวัฒน์ และศรีสุดา ไทยเลิศ. (2539). *ความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อ  
การให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์*. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชัชวาล อรวงศ์ศุกทัต. (2558). *คุณภาพการให้บริการ มุมมองในเชิงวิชาการ*. ปรินญาเอกหลักสูตร

ปรัชญาคุณฐิบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจอุตสาหกรรม, วิทยาลัยการบริหารและจัดการ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง. เข้าถึงได้จาก [http://www.tpa.or.th/writer/read\\_this\\_book\\_topic.php?bookID=1285&pageid=1&read=true&count=true](http://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?bookID=1285&pageid=1&read=true&count=true)

- เทวินทร์ สิริโชคชัยกุล. (2539). *ระบบคุณภาพ ISO 9000*. กรุงเทพฯ: หจก. เอ็มเพาเวอร์เมนท์.
- ทรงวิทย์ วงศ์พันธุ์. (2541). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาลัษณ์มหิดล.
- รัชชัช ฐนุสาร. (2550). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อุษยา. (2547). *การตลาดสำหรับการบริการ แนวคิดและกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาวิณี ใจเที่ยงแท้. (2559). *คุณภาพบริการตามมุมมองของประชาชนที่ได้รับบริการในโรงพยาบาลเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี*. งานนิพนธ์สาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). ก. *เทคนิคการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพมหานคร: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). ข. *การเขียนรายงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10)*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- บุษดี แก้วกันยา. (2554). *คุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ปณิศา ลัญจนนท์. (2548). *หลักการตลาด*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสาร.
- แพรวกมล ชาปะวัง และวรรณิ แกมเกต. (2557). *การวิเคราะห์ความพึงพอใจของนิสิตนักศึกษาที่มีต่อลักษณะการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์โดยประยุกต์ใช้โมเดลคาโน*. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา 9(2).
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (ม.ป.ป.). *คู่มือมาตรฐานคุณภาพสู่ธุรกิจอุตสาหกรรม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์. (2543). *คุณภาพในงานบริการ 1*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี.
- วรรณลักษณ์ ดุลยากุล. (2542). *คุณภาพบริการงานคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดสระบุรี*

- ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์. (2547). วิชาหลักการตลาด(พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ที่อุป  
จำกัด.
- สงครามชัย ลีทองดี (2544). พฤติกรรมองค์การและภาวะผู้นำ(พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น:  
ขอนแก่นการพิมพ์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (องค์กรมหาชน). (2551). มาตรฐานโรงพยาบาลและ  
บริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐. นนทบุรี:  
บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง. (2559). มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน. วันที่สืบค้น  
ข้อมูล 5 มิถุนายน 2560, เข้าถึงได้จาก [http://www.nursing.go.th/Book\\_nurse/  
Communitystandards/community.pdf](http://www.nursing.go.th/Book_nurse/Communitystandards/community.pdf).
- สมพร คำผิง, คำรงค์ เครือสุภพงศ์และณรัชญ์วินัย คลังเมือง. (2558). การบริหารจัดการคุณภาพ  
ในโรงพยาบาลสู่มาตรฐานสากลอย่างมืออาชีพ *Highlight in Joint Commission  
International (JCI) for Hospital, 5<sup>th</sup> Edition*. นนทบุรี.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). เคล็ดไม่ลับการตลาดบริการ(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยูบีซี แอลบีเคส์.  
สุนีย์ โพธิ์เจริญ. (2551). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ แผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลแพทย์รังสิต. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต,  
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, สาขาบริหารธุรกิจ.
- สุภัทรา มิ่งปรีชา. (2550). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนก ผู้ป่วยนอกต่อ  
คุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต,  
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, สาขาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท.
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. (2542). ก้าวแรกของ TQM/COI ในโรงพยาบาล(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ:  
สถาบันรับรองและ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. (2543). เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ(พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สถาบันรับรองและ  
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- อนุสรณ์ ช้างมิ่ง. (2546). เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม  
จังหวัดนครปฐม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อุไรพร จันทะอุ่มเม้า. (2554). การประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการ  
ทำงาน ของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข(พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี:

สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

- Arthur R. Tenner, Irving J. DeToro. (1992). *Total quality management*. Addison-Wesley Longman, Incorporated.
- Campbell A. (1976). *Subjective measure of well-being*. Am Psychol 31(1), pp.17-24.
- Gronroos. C. (1982). *An Applied Service Marketing Theory*, European Journal of Marketing, Vol. 16 Issue: 7, pp.30-41.
- Clay, R. (1988). *Chambers English Dictionary*. Great Britain: bunay suffolk Ltd.
- Crosby, P. B. (1979). *Quality is Free*. New York. McGraw-Hill Cronin.
- Crosby, P. B. (1988). *Three Experiences Quality Managements*. TQLO Publication, 92(2), p 15.
- Davis, K., & Newstrom, J. W. (1977). *Human behavior at work: organizational behavior* (9th ed.). New York: McGraw-Hill Book.
- Donabedian A. (1980). *The definition of quality and approach to its measurement*. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. The Millennium ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kotler, P. & Keller L. K. (2012). *Marketing Management*. Global Edition. England: Pearson Education.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. and Berry, L.L. (1988). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. Journal of Marketing, 49(4), pp.41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1990). *Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectation*. New York: Free Press.
- Schmenner, R. W. (1995). *Services operations management*. Englewood Cliffs. NJ Prentice-Hall.

**ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก  
แบบสอบถาม

## แบบสอบถาม

เรื่องความคาดหวังและความพึงพอใจที่มีต่อการบริการฝากครรภ์ของสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์

รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร

แบบสอบถามชุดนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าอิสระ ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต นอกจากเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาแล้ว ยังเป็นประโยชน์ในการนำข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงคุณภาพบริการคลินิกฝากครรภ์ รพ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ผู้ศึกษาจึงขอความกรุณาจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ช่วยตอบแบบสอบถามนี้ทุกข้อ ทุกส่วน เพื่อจะได้้นำผลประโยชน์ไปใช้ดังกล่าว ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ ผู้ศึกษาขอรับรองว่าจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลเสียต่อตัวท่านเองและครอบครัว ข้อมูลนี้จะใช้เฉพาะการศึกษา และจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษายินดีตอบข้อซักถามตลอดการศึกษา และขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

จิราภรณ์ ปะวะสังข์

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร

มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

## แบบสอบถามชุดที่ 1

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

## 1. ท่านจบการศึกษาสูงสุด

- ( ) 1. ประถมศึกษา ( ) 2. ม.ต้น  
 ( ) 3. ม.ปลาย หรือ ปวช. ( ) 4. ปวส. หรือ เทียบเท่า  
 ( ) 5. ป.ตรี ( ) 6. อื่นๆ

ระบุ.....

## 2. ท่านประกอบอาชีพหลักอะไร

- ( ) 1. เกษตร ( ) 2. รับจ้าง  
 ( ) 3. ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว ( ) 4. ไม่มีอาชีพ  
 ( ) 5. อื่นๆ ระบุ.....

## 3. ท่านมีสิทธิการรักษาประเภทใด

- ( ) 1. บัตรประกันสุขภาพ ( ) 2. บัตรประกันสังคม  
 ( ) 3. อื่นๆ ระบุ.....

## 4. ท่านเคยไปรับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอื่นบ้างหรือไม่

- ( ) 1. เคย ( ) 2. ไม่เคย

## ส่วนที่ 2 ความคาดหวังต่อการบริการที่จะได้รับ

## คำชี้แจงในการตอบ

ขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึก และความคาดหวังที่จะได้รับการบริการในการฝากครรภ์เพียงใด โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคาดหวังที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

การบริการ	คุณภาพบริการที่คาดหวัง				
	น้อย สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มาก สุด
ความน่าเชื่อถือ 1.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการตรงตามเวลา คิวที่ท่านได้รับ	.....	.....	.....	.....	.....



การบริการ	คุณภาพบริการที่คาดหวัง				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
2.ท่านคาดหวังว่าขณะตั้งครรภ์ จะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับคำแนะนำ และรายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลครรภ์ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้อง ชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับคำแนะนำ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรับบริการ	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านคาดหวังว่าโรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านการให้บริการและการรักษา	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับบริการตรวจครรภ์ ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านคาดหวังว่าเมื่อพบความผิดปกติ จะได้รับการวินิจฉัย รักษาและนัดหมายต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านคาดหวังว่าเมื่อมาฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องมารดาและทารกปลอดภัย	.....	.....	.....	.....	.....
<b>การยอมรับ เชื้อมัน</b>	.....	.....	.....	.....	.....
1.ท่านคาดหวังว่ามีเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีทักษะด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความรู้และเชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามเรื่องอาการผิดปกติของท่านและทารกในครรภ์ได้	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความสุภาพ และอริยาสัยดี	.....	.....	.....	.....	.....

4. ท่านคาดหวังว่าจะได้รับความปลอดภัย	.....	.....	.....	.....	.....
การบริการ	<b>คุณภาพบริการที่คาดหวัง</b>				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
5. ท่านคาดหวังว่าท่านจะสามารถประเมินตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ หรืออาการเจ็บครรภ์คลอดได้	.....	.....	.....	.....	.....
6. ท่านคาดหวังว่าข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปกปิดเป็นความลับ	.....	.....	.....	.....	.....
7. ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	.....	.....	.....	.....	.....
8. ท่านคาดหวังว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ	.....	.....	.....	.....	.....
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>					
1. ท่านคาดหวังว่าจะมีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
2. ท่านคาดหวังว่าเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพและพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา	.....	.....	.....	.....	.....
3. ท่านคาดหวังว่ามีม้านั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำสะอาดเพียงพอ	.....	.....	.....	.....	.....
4. ท่านคาดหวังว่าสถานที่รับบริการ สะดวกสบาย ไม่อึดอัด	.....	.....	.....	.....	.....
5. ท่านคาดหวังว่าจะมีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครรภ์ หยิบสะดวกและเพียงพอ	.....	.....	.....	.....	.....
6. ท่านคาดหวังว่าจะมีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
7. ท่านคาดหวังว่าจะมีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ	.....	.....	.....	.....	.....
8. ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง	.....	.....	.....	.....	.....

การบริการ	คุณภาพบริการที่คาดหวัง				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
<b>การบริการดูญาติมิตร</b>					
1.ท่านคาดหวังว่าเป็นเจ้าหน้าที(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล)	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยคุ้นเคย	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่เป็นกันเอง	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านคาดหวังว่าจะให้การพยาบาลตรวจครรภ์ท่านด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะพูดจาไพเราะ สุภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านคาดหวังว่าเมื่อท่านมีปัญหาเจ้าหน้าที่ (แพทย์/พยาบาล) จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้ท่านอุ่นใจ	.....	.....	.....	.....	.....
<b>การบริการที่ตอบสนองความต้องการ</b>					
1.ท่านคาดหวังว่าจะมีพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการให้บริการฝากครรภ์	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านคาดหวังว่าจะมีช่องทางการรับข้อ	.....	.....	.....	.....	.....

ร้องเรียนและเสนอแนะ และต้องได้รับการแก้ไขทันที					
การบริการ	คุณภาพบริการที่คาดหวัง				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
5.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้ความสนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่านและให้คำแนะนำอย่างดี	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านคาดหวังว่าจะเปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างตั้งครรภ์	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านคาดหวังว่า ขณะที่เข้าพบแพทย์จะได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็วในการรักษา	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านคาดหวังว่าเมื่อท่านมีอาการผิดปกติ จะได้รับการดูแลอย่างทันที่	.....	.....	.....	.....	.....

## แบบสอบถามชุดที่ 2

เลขที่ทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....

### คำชี้แจงในการตอบ

ขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึก และความพึงพอใจหลังได้รับการบริการในการฝากครรภ์เพียงใด โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคาดหวังที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

การบริการ	คุณภาพบริการที่พึงพอใจ				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
<b>ความน่าเชื่อถือ</b>					
1.ท่านพึงพอใจในการให้บริการตรงตามเวลา บัตรคิวที่ท่านได้รับ	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านพึงพอใจว่าขณะตั้งครรภ์ จะได้รับการ ดูแลสม่ำเสมอทุกไตรมาส	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านพึงพอใจว่าได้รับคำแนะนำ รายละเอียด เกี่ยวกับอาการ การประเมิน วินิจฉัย และ รักษา ถูกต้อง ชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับคำแนะนำ ที่เป็น ระบบ ระเบียบ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนกระทั่ง กลับบ้าน	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านพึงพอใจว่าโรงพยาบาลจะมีชื่อเสียงใน ด้านการรักษา	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านพึงพอใจว่าได้รับบริการตรวจครรภ์ด้วย อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัย	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการตรวจวินิจฉัย และ นัดหมายทุกครั้งจนกระทั่งคลอด	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านพึงพอใจว่าเมื่อมาฝากครรภ์จะเกิด รอดและแม่ปลอดภัย	.....	.....	.....	.....	.....

การบริการ	คุณภาพบริการที่พึงพอใจ				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
<b>การยอมรับ เชื้อมัน</b>					
1.ท่านพึงพอใจว่ามีเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีทักษะด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความรู้และเชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถาม เรื่องอาการผิดปกติของท่านและทารกในครรภ์ได้	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความสุข มารยาทดี	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับความปลอดภัย ไว้ใจได้	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านพึงพอใจว่าท่านจะสามารถประเมินตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ หรืออาการใกล้คลอดได้	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านพึงพอใจว่าข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปกปิดเป็นความลับ	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านพึงพอใจว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ	.....	.....	.....	.....	.....
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>					
1.ท่านพึงพอใจว่ามีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านพึงพอใจว่าเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพพร้อมใช้งาน	.....	.....	.....	.....	.....

การบริการ	คุณภาพบริการที่พึงพอใจ				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
3.ท่านพึงพอใจว่ามีมีน้ำนิ่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำ สะอาด เพียงพอ	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านพึงพอใจว่าสถานที่รับบริการสะดวก เย็นสบาย	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านพึงพอใจว่ามีเอกสารแผ่นพับ สะดวก เพียงพอ	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านพึงพอใจว่ามีแผนผังแนะนำขั้นตอน การบริการ ชัดเจน	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านพึงพอใจว่าจะมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ เพียงพอ	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่าง เป็นกันเอง	.....	.....	.....	.....	.....
<b>การบริการดูญาติมิตร</b>					
1.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านพึงพอใจว่าได้รับความเอื้ออาทรจาก เจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล)	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความสุ่มเสี่ยง	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการที่เป็น กันเอง	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการด้วยความเท่า เทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	.....	.....	.....	.....	.....

การบริการ	คุณภาพบริการที่พึงพอใจ				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
6.ท่านพึงพอใจการพยาบาลและตรวจครรภ์ ท่านด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน	.....	.....	.....	.....	.....
7.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะพูดจาไพเราะ สุภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านพึงพอใจว่าเมื่อท่านมีปัญหาเจ้าหน้าที่ (แพทย์/พยาบาล) จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้ท่านอุ่นใจ	.....	.....	.....	.....	.....
<b>การบริการที่ตอบสนองความต้องการ</b>					
1.ท่านพึงพอใจว่ามีพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการบริการฝากครรภ์	.....	.....	.....	.....	.....
2.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการด้วยความ เต็มใจ	.....	.....	.....	.....	.....
3.ท่านพึงพอใจว่ามีช่องทางการรับ ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนการให้บริการอย่าง ทันทั่วถึง	.....	.....	.....	.....	.....
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการดูแลและให้บริการ อย่างทั่วถึง	.....	.....	.....	.....	.....
5.ท่านพึงพอใจว่ามีความสนใจ ตั้งใจฟังการ บอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน และให้ คำแนะนำอย่างดี	.....	.....	.....	.....	.....
6.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ท่าน ซักถามและเต็มใจตอบคำถามเกี่ยวกับอาการ เจ็บป่วยของท่าน	.....	.....	.....	.....	.....



การบริการ	คุณภาพบริการที่พึงพอใจ				
	น้อยสุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
7.ท่านพึงพอใจว่าขณะที่เข้าพบแพทย์มีความสะดวก รวดเร็วในการรักษา	.....	.....	.....	.....	.....
8.ท่านพึงพอใจว่าเมื่อท่านมีอาการผิดปกติ จะได้รับการดูแลอย่างทันที่	.....	.....	.....	.....	.....

ภาคผนวก ข  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. แพทย์หญิงกัญญารัตน์ เทพทุ่งหลวง

แพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นายแพทย์ปฏิบัติการ

โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร

2. แพทย์หญิงวลีรัตน์ ชุ่มเครือ

แพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นายแพทย์ปฏิบัติการ

โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร

3. นางสาวนภา ศรีทองใบ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลอรัญประเทศ

พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง

มหาวิทยาลัยบูรพา

**ภาคผนวก ค**

1. ผลการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)
2. ผลการตรวจอำนาจจำแนก

### ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

เรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจที่มีต่อการบริการฝากครรภ์ของสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลท่าแพะ จังหวัดชุมพร

#### ชุดที่ 1 ความคาดหวัง

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
ความน่าเชื่อถือ						
1.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับบริการตรงตามเวลา คิวที่ท่านได้รับ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านคาดหวังว่าขณะตั้งครรภ์ จะได้รับการดูแลสม่ำเสมอในทุกไตรมาส	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับคำแนะนำ และรายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลครรภ์ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ที่ถูกต้องชัดเจน	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
4.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับคำแนะนำ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรับบริการ	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
5.ท่านคาดหวังว่าโรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านการให้บริการและการรักษา	1	0	0	1	0.33	ใช้ได้
6.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับบริการตรวจครรภ์ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านคาดหวังว่าเมื่อพบความผิดปกติ จะได้รับการวินิจฉัย รักษาและนัดหมายต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด	1	0	0	1	0.33	ใช้ได้
8.ท่านคาดหวังว่าเมื่อมาฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องมารดาและทารกปลอดภัย	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
<b>การยอมรับ เชื้อมัน</b>						
1.ท่านคาดหวังว่ามีเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีทักษะด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความรู้และเชี่ยวชาญสามารถตอบคำถามเรื่องอาการผิดปกติของท่านและทารกในครรภ์ได้	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความรู้และเชี่ยวชาญสามารถตอบคำถามเรื่องอาการผิดปกติของท่านและทารกในครรภ์ได้	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความสุภาพ และ อธิยาศัยดี	-1	1	1	1	0.33	ใช้ได้
4.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับความปลอดภัยไว้ใจได้	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
5.ท่านคาดหวังว่าท่านจะสามารถประเมินตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ หรืออาการเจ็บครรภ์คลอดได้	-1	1	1	1	0.33	ใช้ได้
6.ท่านคาดหวังว่าข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปกปิดเป็นความลับ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	1	0	0	1	0.33	ใช้ไม่ได้
8.ท่านคาดหวังว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ	1	0	0	1	0.33	ใช้ได้

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>						
1.ท่านคาดหวังว่าจะมีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านคาดหวังว่าเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ และพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.ท่านคาดหวังว่ามีที่นั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำสะอาด เพียงพอ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
4.ท่านคาดหวังว่าสถานที่รับบริการสะดวกสบายไม่อึดอัด	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
5.ท่านคาดหวังว่าจะมีเอกสารแผ่นพับเรื่องการตั้งครุฑฯ หีบสะดวกและเพียงพอ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
6.ท่านคาดหวังว่าจะมีแผนผัง แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านคาดหวังว่าจะมีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
8.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
<b>การบริการดูญาติมิตร</b>						
1.ท่านคาดหวังว่าเป็นว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล)	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
3.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยคุ้นเคย	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
4.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่เป็นกันเอง	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
5.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
6.ท่านคาดหวังว่าจะให้การพยาบาลตรวจครรภ์ท่านด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
7.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะพูดจาไพเราะ สุภาพ	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
8.ท่านคาดหวังว่าเมื่อท่านมีปัญหาเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ และทำให้ท่านอุ่นใจ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
<b>การบริการที่ตอบสนองความต้องการ</b>						
1.ท่านคาดหวังว่าจะมีพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการให้บริการฝากครรภ์	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
3.ท่านคาดหวังว่าจะมีช่องทางการรับข้อร้องเรียนและเสนอแนะ และต้องได้รับการแก้ไขทันที	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
4.ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
5.ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่จะให้ความสนใจ ในการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน และให้คำแนะนำอย่างดี	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
6.ท่านคาดหวังว่าจะเปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างตั้งครรภ์	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้



คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
7.ท่านคาดหวังว่า ขณะที่เข้าพบแพทย์จะได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็วในการรักษา	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
8.ท่านคาดหวังว่าเมื่อท่านมีอาการผิดปกติ จะได้รับการดูแลอย่างทันที่	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

## ชุดที่ 2 ความพึงพอใจ

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
<b>ความน่าเชื่อถือ</b>						
1.ท่านพึงพอใจในการให้บริการตรงตามเวลา บัตรคิวที่ท่านได้รับ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านพึงพอใจว่าขณะตั้งครรภ์ จะได้รับการดูแลสม่ำเสมอทุกไตรมาส	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.ท่านพึงพอใจว่าได้รับคำแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับอาการ การประเมิน วินิจฉัย และรักษา ถูกต้อง ชัดเจน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับคำแนะนำ ที่เป็นระบบ ระเบียบ ตั้งแต่เข้ารับบริการ จนกระทั่งกลับบ้าน	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
5.ท่านพึงพอใจว่าโรงพยาบาลจะมีชื่อเสียง ในด้านการรักษา	1	0	0	1	0.33	ใช้ได้
6.ท่านพึงพอใจว่าได้รับบริการตรวจครรภ์ ด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการตรวจวินิจฉัย และนัดหมายทุกครั้งจนกระทั่งคลอด	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
8.ท่านพึงพอใจว่าเมื่อมาฝากครรภ์ถูกจะเกิดรอดและแม่ปลอดภัย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
<b>การยอมรับ เชื้อมัน</b>						
1.ท่านพึงพอใจว่ามีเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีทักษะด้านการดูแลหญิง ตั้งครรภ์และทารกในครรภ์	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
2.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความรู้และเชี่ยวชาญ สามารถตอบคำถามเรื่องอาการผิดปกติของท่านและทารกในครรภ์ได้	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะมีความสุภาพ มารยาทดี	-1	1	1	1	0.33	ใช้ได้
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับความปลอดภัย ไว้ใจได้	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
5.ท่านพึงพอใจว่าท่านจะสามารถประเมินตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ หรืออาการใกล้คลอดได้	-1	1	0	0	0	ใช้ไม่ได้
6.ท่านพึงพอใจว่าข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปกปิดเป็นความลับ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	-1	0	1	0	0	ใช้ไม่ได้
8.ท่านพึงพอใจว่าคลินิกฝากครรภ์จะมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ	0	0	1	1	0.33	ใช้ได้
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>						
1.ท่านพึงพอใจว่ามีป้าย ลูกศรบอกการบริการที่ชัดเจน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านพึงพอใจว่าเครื่องมือ อุปกรณ์มีคุณภาพ พร้อมใช้งาน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
3.ท่านพึงพอใจว่ามีที่นั่ง เครื่องดื่ม ห้องน้ำสะอาด เพียงพอ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
4.ท่านพึงพอใจว่าสถานที่รับบริการสะดวก เย็นสบาย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
5.ท่านพึงพอใจว่ามีเอกสารแผ่นพับ สะดวกเพียงพอ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
6.ท่านพึงพอใจว่ามีแผนผังแนะนำขั้นตอนการบริการ ชัดเจน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านพึงพอใจว่าจะมีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ	0	1	0	1	0.33	ใช้ได้
8.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเป็นกันเอง	0	1	0	1	0.33	ใช้ได้
<b>การบริการดูญาติมิตร</b>						
1.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านพึงพอใจว่าได้รับความเอื้ออาทรจากเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล)	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
3.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะให้บริการด้วยความคุ้นเคย	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการที่เป็นกันเอง	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
5.ท่านพึงพอใจว่าได้รับบริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
6.ท่านพึงพอใจการพยาบาลและตรวจครรภ์ท่านด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะพูดจาไพเราะ สุภาพ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
8.ท่านพึงพอใจว่าเมื่อท่านมีปัญหาเจ้าหน้าที่(แพทย์/พยาบาล) จะแสดงความเห็นอกเห็นใจและทำให้ท่านอุ่นใจ	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล		
	1	2	3	รวม	IOC	แปลผล
การบริการที่ตอบสนองความต้องการ						
1.ท่านพึงพอใจว่ามีพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการบริการฝากครรภ์	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
2.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
3.ท่านพึงพอใจว่ามีช่องทางการรับข้อเสนอแนะ ขอร้องเรียนการให้บริการอย่างทันทั่วถึง	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
4.ท่านพึงพอใจว่าได้รับการดูแลและให้บริการอย่างทั่วถึง	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
5.ท่านพึงพอใจว่ามีความสนใจ ตั้งใจฟังการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน และให้คำแนะนำอย่างดี	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
6.ท่านพึงพอใจว่าเจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ท่านซักถามและเต็มใจตอบคำถามเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของท่าน	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
7.ท่านพึงพอใจว่าขณะที่เข้าพบแพทย์มีความสะดวก รวดเร็วในการรักษา	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้
8.ท่านพึงพอใจว่าเมื่อท่านมีอาการผิดปกติ จะได้รับการดูแลอย่างทันทั่วถึง	1	1	1	3	1.00	ใช้ได้

### ผลการตรวจอำนาจจำแนก

เรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจที่มีต่อการบริการฝากครรภ์ของสตรีที่มารับบริการฝาก

ครรภ์ โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร

ชุดที่ 1 ความคาดหวัง

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล/การนำไปใช้
<b>ความน่าเชื่อถือ</b>		
1	.467	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.809	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.824	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.835	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.657	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.792	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.815	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.838	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
<b>การยอมรับ เชื้อมัน</b>		
1	.609	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.747	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.842	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.873	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.547	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.593	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.777	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.689	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>		
1	.831	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.784	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.620	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.795	มีอำนาจจำแนกใช้ได้

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล/การนำไปใช้
5	.755	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล/การนำไปใช้
6	.727	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.755	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.756	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
การบริการดูญาติมิตร		
1	.765	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.939	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.902	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.896	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.601	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.859	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.639	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.870	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
การบริการที่ตอบสนองความต้องการ		
1	.859	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.886	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.885	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.914	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.876	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.918	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.818	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.868	มีอำนาจจำแนกใช้ได้

ค่าความเที่ยง เท่ากับ 9.84

## ชุดที่ 2 ความพึงพอใจ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล/การนำไปใช้
<b>ความน่าเชื่อถือ</b>		
1	.306	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.569	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.679	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.569	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.612	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.536	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.496	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.549	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
<b>การยอมรับ เชื่อมั่น</b>		
1	.416	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.509	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.351	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.565	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.739	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.376	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.661	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.588	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
<b>ความเป็นรูปธรรม</b>		
1	.680	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.511	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.711	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.628	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.647	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.631	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.497	มีอำนาจจำแนกใช้ได้



ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล/การนำไปใช้
8	.643	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
<b>การบริการดูญาติมิตร</b>		
1	.782	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.857	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.722	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.825	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.712	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.772	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.909	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.803	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
<b>การบริการที่ตอบสนองความต้องการ</b>		
1	.506	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
2	.723	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
3	.773	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
4	.700	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
5	.605	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
6	.555	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
7	.654	มีอำนาจจำแนกใช้ได้
8	.735	มีอำนาจจำแนกใช้ได้

ค่าความเที่ยง เท่ากับ 9.64

ภาคผนวก ง

ตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัด (Specification Table)

ตารางที่ 2 วิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัด (Specification Table)

ตัวแปรหลัก	ตัวแปรที่วัด เนื้อหาที่จะถาม	ตัวชี้วัด	พฤติกรรมที่วัด		
			บวก	ลบ	รวม
ความคาดหวัง	1.ความน่าเชื่อถือ	1.ตรง	2	0	2
		2.สม่ำเสมอ	2	0	2
		3.ถูกต้อง	2	0	2
		4.เป็นระบบ ระเบียบ	2	0	2
	2.การยอมรับ เชื่อมั่น	1.มีทักษะ	2	0	2
		2.มีความรู้	2	0	2
		3.ทำทางดี สุภาพ	2	0	2
		4.ไว้ใจได้	2	0	2
	3.ความเป็นรูปธรรม	1.สะอาด โปร่ง สบาย	2	0	2
		2.มีคุณภาพ ทันสมัย	2	0	2
		3.ครบ มีพอ สมบูรณ์	2	0	2
		4.ชัดเจน สุภาพ	2	0	2
	4.การบริการคุณาติ มิตร	1.เป็นมิตร	2	0	2
		2.เอื้ออาทร	2	0	2
		3.คุ้นเคย	2	0	2
		4.กันเอง	2	0	2
	5.การบริการที่ ตอบสนอง	1.พร้อม	2	0	2
		2.เต็มใจ	2	0	2
		3.ทันท่วงที	2	0	2
		4.ทั่วถึง	2	0	2
รวม			40	0	40

ตารางที่ 2 วิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัด (Specification Table) (ต่อ)

ตัวแปรหลัก	ตัวแปรที่วัด เนื้อหาที่จะถาม	ตัวชี้วัด	พฤติกรรมที่วัด		
			บวก	ลบ	รวม
ความพึงพอใจ	1.ความน่าเชื่อถือ	1.ตรง	2	0	2
		2.สม่ำเสมอ	2	0	2
		3.ถูกต้อง	2	0	2
		4.เป็นระบบ ระเบียบ	2	0	2
	2.การยอมรับ เชื่อมั่น	1.มีทักษะ	2	0	2
		2.มีความรู้	2	0	2
		3.ทำทางดี สุภาพ	2	0	2
		4.ไว้ใจได้	2	0	2
	3.ความเป็นรูปธรรม	1.สะอาด โปร่ง สบาย	2	0	2
		2.มีคุณภาพ ทันสมัย	2	0	2
		3.ครบ มีพอ สมบูรณ์	2	0	2
		4.ชัดเจน สุภาพ	2	0	2
	4.การบริการคุณาติ มิตร	1.เป็นมิตร	2	0	2
		2.เอื้ออาทร	2	0	2
		3.คุ้นเคย	2	0	2
		4.กันเอง	2	0	2
	5.การบริการที่ ตอบสนอง	1.พร้อม	2	0	2
		2.เต็มใจ	2	0	2
		3.ทันท่วงที	2	0	2
		4.ทั่วถึง	2	0	2
รวม			40	0	40