

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

ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไต ในแผนกไตเทียม
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี

PATIENT'S EXPECTATIONS AND SATISFACTION TOWARD DIALYSIS SERVICE
IN HEMODIALYSIS DEPARTMENT OF KASEMRAD SARABURI HOSPITAL

จิตสุตา กำมุงคุณ

- 9 ก.ค. 2563

389027

b003b2479

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิงหาคม 2561

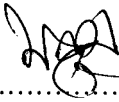
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

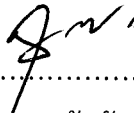
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ จิตสุตา คำมุงคุณ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาได้


อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์

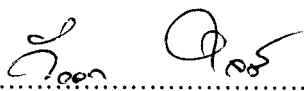

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)


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


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)
วันที่ 16...เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561

ประกาศคุณูปการ

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

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เสนอแนะ ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงานทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี เพื่อนร่วมงานและเพื่อนร่วมชั้นเรียนในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านในครอบครัว ผู้บังคับบัญชา ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้ศึกษาเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ บุพการี บุรพจารย์ บุคคลในครอบครัว และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่สนับสนุน และให้กำลังใจในการศึกษาด้วยดีเสมอมา ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมา ตราบเท่าทุกวันนี้

จิตสุดา คำมุงคุณ

สิงหาคม 2561

58920210: ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: คุณภาพบริการ/ ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจ/ ผู้ป่วยฟอกไต

จิตสุดา คำมุงคุณ: ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไต
ในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี (PATIENT'S EXPECTATIONS AND
SATISFACTION TOWARD DIALYSIS SERVICE IN HEMODIALYSIS DEPARTMENT OF
KASEMRAD SARABURI HOSPITAL) อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: บุญธรรม กิจปริดาวิสุทธิ,
พธ.ด., 107 หน้า, ปี พ.ศ.2561.

คุณภาพบริการสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นที่ทุกโรงพยาบาลต้องคำนึงถึง และ
ต้องการตรวจสอบประเมินคุณภาพบริการเป็นประจำ โดยเฉพาะคุณภาพบริการตามทัศนคติของ
ผู้รับบริการ ที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุม และยังไม่เคยตรวจสอบประเมินตามแนวคิดของ Parasuraman,
Ziethaml and Berry ดังนั้น การศึกษานี้จึงต้องการตรวจสอบประเมินคุณภาพบริการฟอกไตตามทัศนคติ
ของผู้ป่วยที่รับบริการ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย 264 คน ที่รับบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ข้อมูลเก็บด้วยการส่งแบบสอบถาม ก่อนเข้ารับบริการให้ตอบ
ความคาดหวังต่อการบริการที่จะได้รับ และเมื่อรับบริการแล้ว ก่อนกลับ ให้ตอบความพึงพอใจต่อ
การบริการที่ได้รับ นำผลมาวิเคราะห์ด้วยร้อยละ คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและความพึงพอใจ
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังกับความพึงพอใจเป็นคุณภาพบริการตามทัศนคติของผู้ป่วย
ด้วย Paired sample t-test

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่รับบริการมีอายุเฉลี่ย 51.56 ± 13.89 ปี ระยะเวลาป่วยผู้ป่วย
เฉลี่ย 5.56 ± 1.89 ปี และส่วนมาก (75.4%) เชื่อว่า การฟอกไตจะช่วยให้ลดการเจ็บป่วยได้ใน
ระดับมาก ตามทัศนคติของผู้ป่วยคาดหวังว่า จะได้รับบริการฟอกไตต่อการบริการที่ได้รับในระดับ
ดี ให้คะแนนเฉลี่ยการบริการโดยรวมคิดเป็นร้อยละ 87.3 ของคะแนนเต็ม เมื่อเปรียบเทียบคะแนน
เฉลี่ยความคาดหวังกับความพึงพอใจต่อการบริการ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .001 โดย
คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่า แสดงว่า ตามทัศนคติของผู้ป่วยเห็นว่า การบริการฟอกไตของ
แผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรียังไม่มีคุณภาพบริการน้อยกว่าที่คาดหวัง ฉะนั้น
จึงต้องเร่งปรับปรุงการบริการให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

58920210: M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: QUALITY OF SERVICE / EXPECTATIONS / SATISFACTION / PATIENTS
WITH HEMODIALYSIS

JITSUDA KAMMOONGKUL: PATIENT'S EXPECTATIONS AND
SATISFACTION TOWARD DIALYSIS SERVICE IN HEMODIALYSIS DEPARTMENT OF
KASEMRAD SARABURI HOSPITAL. ADVISOR: BOONTHAM KIJPREDARBORISUTHI,
Ph. D., 107 P. 2018.

Quality of service is important and essential to hospital. The quality of services must be regularly assessed. In particular, the quality of service as perceived by the client, the past did not cover. It has not been evaluated by Parasuraman, Zeithaml and Berry. Therefore, this study was to assess the quality of dialysis services as perceived by the patients. The sample consisted of 164 patients who were received dialysis service at Hemodialysis Department of Kasemrad Saraburi Hospital. Data were collected by questionnaire and analyzed by percentage, mean, standard deviation and paired sample t-test.

The results of this study indicated that patients with an average of 51.56 ± 13.89 years, average duration of illness of 5.56 ± 1.89 years and most (75.4%) believe that dialysis will reduce the severity of illness. The patient's expectation will get overall dialysis services at a good level, they had given an average score of 97.6% of the full score. And their satisfaction had gotten overall services at a good level in an average score of 87.3% of the full score. Then, to compare a mean score of expectation and satisfaction, it was significantly different at .001, by means of expectation were more than of satisfaction. The results of this test showed that the dialysis services at Kasemrad Hospital Saraburi, as perceived by patients, had lower quality of services than expected. Therefore, it was necessary to accelerate the improvement of patient's satisfaction.

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| สารบัญ..... | ฉ |
| สารบัญตาราง..... | ซ |
| สารบัญภาพ..... | ญ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ..... | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการศึกษา..... | 2 |
| สมมติฐานการศึกษา..... | 3 |
| กรอบแนวคิดในการศึกษา..... | 3 |
| ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา..... | 4 |
| ขอบเขตของการศึกษา..... | 4 |
| ข้อจำกัดของการศึกษา..... | 4 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ..... | 5 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 6 |
| สภาพปัญหาและความสำคัญของการบริการฟอกไต..... | 6 |
| แนวคิดและทฤษฎีการบริการสุขภาพ..... | 9 |
| แนวคิดและทฤษฎีการประเมินคุณภาพบริการ..... | 13 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 28 |
| 3 วิธีดำเนินการศึกษา..... | 32 |
| รูปแบบการศึกษา..... | 32 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... | 32 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 33 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 36 |

สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|--------------------------------------|------|
| การวิเคราะห์ข้อมูล..... | 36 |
| การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง..... | 38 |
| 4 ผลการศึกษา..... | 38 |
| ข้อมูลส่วนบุคคล..... | 38 |
| ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ | 41 |
| ความพึงพอใจที่ได้รับบริการ | 48 |
| คุณภาพบริการตามทัศนะของผู้ป่วย | 55 |
| 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 66 |
| สรุปผลการศึกษา | 67 |
| อภิปรายผลการศึกษา | 70 |
| ข้อเสนอแนะ | 72 |
| บรรณานุกรม | 74 |
| ภาคผนวก..... | 79 |
| ภาคผนวก ก | 80 |
| ภาคผนวก ข | 92 |
| ภาคผนวก ค | 94 |
| ประวัติย่อของผู้ศึกษา..... | 107 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า |
|----------|---|
| 1 | เกณฑ์การแปลผลคะแนนความคาดหวัง ความพึงพอใจ และคุณภาพบริการ 37 |
| 2 | จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยฟอกไตจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล 41 |
| 3 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังในความเป็นรูปธรรม. 42 |
| 4 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังในความน่าเชื่อถือ 43 |
| 5 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังใน การตอบสนองความต้องการ 44 |
| 6 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังในการยอมรับเชื่อมั่น. 46 |
| 7 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังใน การบริการคุณภาพมิตร 47 |
| 8 | คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความคาดหวัง ที่จะได้รับบริการแต่ละองค์ประกอบและรวม 48 |
| 9 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจใน ความเป็นรูปธรรม 49 |
| 10 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจในความน่าเชื่อถือ 50 |
| 11 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจใน การตอบสนองความต้องการ 51 |
| 12 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจในการยอมรับเชื่อมั่น. 53 |
| 13 | จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจในการบริการ คุณภาพมิตร 54 |
| 14 | คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความพึงพอใจ แต่ละองค์ประกอบและรวม 55 |
| 15 | ผลการประเมินคุณภาพบริการแต่ละข้อของแต่ละองค์ประกอบ 57 |
| 16 | ผลการประเมินคุณภาพการบริการแต่ละข้อและรวม 59 |
| 17 | ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาความเป็นรูปธรรม 60 |
| 18 | ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาความน่าเชื่อถือ 61 |
| 19 | ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาการตอบสนองความต้องการ.. 62 |
| 20 | ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาการยอมรับเชื่อมั่น 63 |

สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่ | หน้า |
|--|------|
| 21 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาการบริการคุณภาพดีมิตร..... | 64 |
| 22 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาคุณภาพบริการรวม..... | 65 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | หน้า |
|--|------|
| 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาคุณภาพบริการฟอกไต..... | 3 |

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลกระทบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การพัฒนาด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารต่าง ๆ ทำให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพมากขึ้น แสวงหาสถานบริการทางด้านสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการตามที่ตนเองคาดหวังทำให้สถานบริการต่าง ๆ จึงต้องมีการแข่งขันในเรื่องของคุณภาพ

การบริการที่น่าประทับใจ การบริการที่มีคุณภาพนั้นจะต้องสามารถสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด สถานพยาบาลของรัฐเริ่มปรับบทบาทให้สามารถแข่งขันกับสถานพยาบาลเอกชนและสามารถอยู่รอดได้ด้วยตนเอง ยังมีการตื่นตัวในด้านการพัฒนาสู่โรงพยาบาลรับรองคุณภาพ ซึ่งมีมาตรฐานการประกันคุณภาพในรูปแบบต่าง ๆ ที่สร้างความคาดหวังให้กับผู้รับบริการทุกคนว่าจะต้องได้รับบริการที่ประทับใจกลับไป จึงทำให้สถานพยาบาลให้ความสำคัญ มุ่งเน้นในด้านคุณภาพบริการ ทั้งนี้การบริการนั้นจะต้องเป็นการบริการที่ดี ตอบสนองได้ตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวังจะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก ผลการศึกษาวิจัยของนักวิชาการกลุ่มนี้ช่วยให้เห็นว่าการประเมินคุณภาพการให้บริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคเป็นไปในรูปแบบของการเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อบริการที่คาดหวังและการบริการตามที่ได้รับว่ามีความสอดคล้องกันเพียงไรข้อสรุปที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือการให้บริการที่มีคุณภาพนั้นหมายถึงการให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการหรือผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น ความพึงพอใจต่อการบริการจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Confirm or disconfirm expectation) ของผู้บริโภคนั่นเอง (ชัชวาล อรวงศ์สุภทัต, 2558)

ในการวัดประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรีมีการประเมินหลายรูปแบบและวิธีการ เช่น การประเมินตนเองของหน่วยงาน การตรวจสอบคุณภาพบริการจากความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการมาตรฐานที่ใช้วัดคุณภาพบริการเป็นแบบการรับรู้การแสดงออกตาม

ความคิดเห็นความรู้สึกรับบริการ เนื่องจากผู้ใช้บริการไม่มีความรู้เรื่องวิชาชีพจึงประเมินจากสิ่งที่เห็นที่สัมผัสและรู้สึกได้ขณะรับบริการ (นิภา ยิ้มเฟื่อง, 2546) ผู้มารับบริการหากได้รับการบริการที่เป็นไปตามความต้องการหรือคาดหวังจะเป็นที่น่าพอใจในการบริการครั้งนั้นถือว่ามีความพึงพอใจ ซึ่งการบริการครั้งนั้นสามารถตอบสนองความพึงพอใจหรือความจำเป็นของผู้มารับบริการเป็นตัวบอกคุณภาพของการบริการ

ซึ่งจากการศึกษาของซีแทมล์ พาราซูรามาน และเบอร์รี่ (Ziethaml, Parasuraman, & Berry, 1988) มีอยู่ 5 ด้าน ในเรื่องความน่าเชื่อถือ การยอมรับเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม การบริการ คุณภาพมิตร และการบริการที่ตอบสนองความต้องการซึ่งได้สร้างเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ เรียกว่า SERVQUAL ประกอบด้วย 2 ส่วนเพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการจากความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการที่เขาได้รับ โดยความคาดหวังของผู้รับบริการนี้ ย่อมมีระดับที่แตกต่างกันไป มากบ้างน้อยบ้าง หากได้รับการตอบสนองหรือได้รับบริการที่ตรงตามคาดหวังแล้ว ก็ย่อมสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพในการให้บริการของผู้ให้บริการ ถึงแม้จะได้ผ่านการรับรองมาตรฐานต่าง ๆ มากมายแต่การประเมินคุณภาพบริการตามมุมมองของประชาชนยังไม่ครอบคลุม และทางโรงพยาบาลยังมีข้อร้องเรียนด้านการบริการอยู่ จึงมีความสนใจว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกไตเทียมมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการอย่างไร โดยนำแนวคิดของ Parasuraman, Ziethaml and Berry มาประเมินคุณภาพบริการในด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการ โดยประเมินจากความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกไตเทียมโดยคุณภาพบริการของพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการบริการเป็นเป้าหมายสำคัญของงานประกันคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation = HA) เพื่อการได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

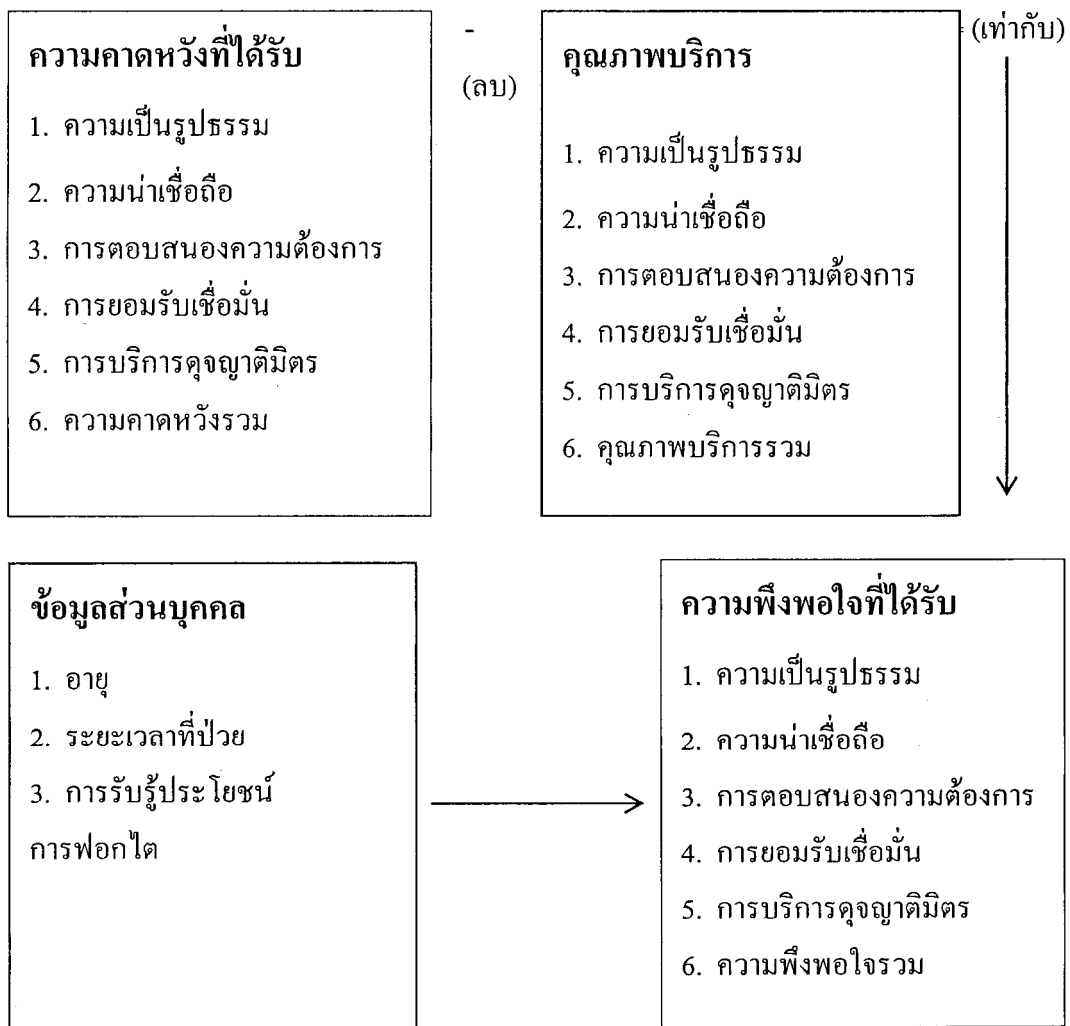
วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไตที่จะได้รับ จากแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไตที่ได้รับ จากแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี
3. เพื่อประเมินคุณภาพการบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ตามทัศนะของผู้ป่วยที่รับบริการ
4. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรีตามทัศนะของผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาป่วย และการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตต่างกัน

สมมติฐานการศึกษา

1. ตามทัศนะของผู้ป่วยที่รับบริการเห็นว่าการบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรีมีคุณภาพ โดยมีความพึงพอใจมากกว่าความคาดหวังต่อการบริการ
2. ผู้ป่วยที่รับบริการที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตต่างกัน มีทัศนะต่อคุณภาพบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ไม่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาคุณภาพบริการฟอกไต

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการให้กับผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการทำให้การบริการมีคุณภาพ
3. ผลการศึกษารั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี ให้มีประสิทธิภาพให้ดียิ่งขึ้น

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ต้องการประเมินคุณภาพบริการฟอกไตตามทัศนะของผู้ป่วยที่รับบริการ โดยยึดตามแนวคิดการประเมิน Parasuraman, Zeithaml and Berry คือ เปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจต่อการบริการถ้าความคาดหวังเท่ากับหรือน้อยกว่าความพึงพอใจ แสดงว่าการบริการมีคุณภาพ

ในการศึกษานี้จะเปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจเป็นรายข้อคำถามรายองค์ประกอบ และรวมพร้อมทดสอบสมมติฐานด้วย t-test แบบตัวอย่างกลุ่มเดียวและเปรียบเทียบคุณภาพบริการรายองค์ประกอบและรวม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษารั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบขกกลุ่ม โดยแบ่งผู้ป่วยที่รับบริการตามวันที่ให้บริการ ซึ่งผู้ป่วยบางรายมาไม่ตามนัดเดือนนัด ทำให้การเก็บข้อมูลในวันนั้นได้จำนวนน้อย ข้อจำกัดระยะเวลาการเก็บข้อมูลไม่แน่นอน เนื่องจากผู้ป่วยฟอกไตแต่ละวันที่มารับบริการมีจำนวนไม่แน่นอน พอเก็บข้อมูลจะเก็บข้อมูลค่อนข้างยาก ข้อมูลที่ได้ไม่กระจายไปทุกกลุ่ม เนื่องจากต้องใช้เวลานานในการตอบ ในบางเรื่องที่ถามผู้ป่วยอาจไม่ได้รับบริการในทุกเรื่องข้อมูลที่ได้จึงเป็นการคาดเดา

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่มารับบริการฟอกไตเพื่อรักษาความผิดปกติหรือฟอกไตเพื่อไม่ให้ไตวาย เพื่อให้มีชีวิตอยู่รอด ซึ่งมารับบริการฟอกไตมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึก ทำที่ ที่แสดงออกเชิงความเห็นในลักษณะความต้องการอยากได้รับการบริการที่มีคุณภาพอย่างมีความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง ความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และมีการบริการคุณภาพดี

ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) หมายถึง การบริการที่เห็นหรือสังเกตได้ ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ป้ายบอกทาง ห้องน้ำ ห้องส้วม เตียงนอน โต๊ะ เก้าอี้ เอกสารแผ่นพับที่พร้อมใช้ ชัดเจน เพียงพอ และสะดวกสบาย

ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ลักษณะ อาการของการบริการที่น่าเชื่อถือว่ามีคุณภาพได้แก่ มีเครื่องมืออุปกรณ์มีมาตรฐาน บริการตรงตามเวลา ชี้แจง แนะนำ รักษาต่อเนื่อง ให้คำแนะนำ ดูแลตลอดเวลา ทันสมัย

การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) หมายถึง ความสนใจให้บริการ พร้อมการบริการเต็มใจให้บริการ ใช้เวลารอไม่นาน สะดวก รวดเร็ว ให้บริการทันที และเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อร้องเรียนแก้ไขทันที

การยอมรับ เชื่อมั่นในการบริการ (Assurance) หมายถึง ได้รับความปลอดภัยไว้ใจได้มีทักษะการใช้เข็มฟอกเป็นอย่างดี เชื่อว่าอายุในการใช้เครื่องมือ สุภาพอัธยาศัยดี บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เปิดโอกาสซักถามปัญหาข้อ

การรับบริการคุณภาพดี (Empathy) หมายถึง การยิ้มแย้ม แจ่มใส เอื้ออาทรเป็นกันเอง บริการเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ เข้าใจปัญหาและความต้องการ เจ้าหน้าที่เห็นอกเห็นใจ มีความคุ้นเคย สนใจให้บริการ ปิดแผลนุ่มนวล

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก ทำที่ ที่แสดงออกเชิงความเห็นในลักษณะชื่นชอบ จุใจ อิ่มใจ เป็นไปตามที่ต้องการ ที่คาดหวังไว้หลังได้รับการที่มีคุณภาพอย่างมีความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และมีการบริการคุณภาพดี

คุณภาพบริการ หมายถึง คะแนนความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับหลังเข้ารับบริการ เท่ากับหรือมากกว่าคะแนนความคาดหวังต่อการบริการที่จะได้รับก่อนเข้ารับบริการตามทัศนคติของผู้ป่วยที่รับบริการในแผนกฟอกไต โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยและสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์หาคุณภาพบริการฟอกไตของผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ด้วยการเปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจต่อการบริการตามทัศนะของผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการฟอกไต ซึ่งแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาสรุปได้ ดังนี้

1. สภาพปัญหาและความสำคัญของการบริการฟอกไต
2. แนวคิดและทฤษฎีการบริการสุขภาพ
3. แนวคิดและทฤษฎีการประเมินคุณภาพบริการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สภาพ ปัญหา และความสำคัญของการบริการฟอกไต

1. **สภาพ** สถานการณ์โรคไตเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยที่สำคัญของประชากรทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทย ซึ่งโรคไตเรื้อรังเกิดจากเบาหวาน 15,032 คน และเรื้อรังเกิดจากโรคอื่น ๆ 17,074 คน (พิสิษฐ์ เวชกามา, อติพร อิงค์สาริต และอัมรินทร์ ทักจินเสถียร, 2558) ทุกวันนี้คนไทยป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังประมาณ 8 ล้านคน โดยเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายกว่า 100,000 คน ที่ต้องล้างไตทางหน้าท้อง และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องร้อยละ 15 -20 ต่อปี ทำให้รัฐบาลใช้ทรัพยากรบุคคลและค่าใช้จ่ายในการรักษาปีละกว่า 20,000 ล้านบาท จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์คัดกรองและชะลอการเสื่อมของไตเพื่อควบคุมโรคเบาหวานและความดันซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นโรคไตเรื้อรัง (ณรงค์ อภิกุลวนิช, 2561) นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เผยว่าจากสถานการณ์ของโรคไตกำลังเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลกในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาและจากข้อมูลวันที่ 30 กันยายน 2560 มีผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายจำนวน 39,411 ราย ล้างไตทางหน้าท้อง 20,993 ราย ฟอกไตโดยเครื่อง 13,503 ราย ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

2. **ปัญหา** การฟอกไตจากประสบการณ์ทำงานของผู้ศึกษาที่พบเจอในแผนกฟอกไต เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะสุดท้ายที่แพทย์วินิจฉัยว่าต้องฟอกไตมีจำนวนเพิ่มขึ้น สะสมทวีคูณขึ้นไปทุก ๆ วันการที่ผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นทำให้เกิดอุปสรรคปัญหาตามมาในเรื่องของทรัพยากรบุคคล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์เครื่องฟอกไตที่มีจำนวนไม่เพียงพอในการรองรับบริการ

ทำให้เกิดปัญหาการบริการต่าง ๆ ตามมา เป็นปัญหาสะสมจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นจึงทำให้ทุกหน่วยงานภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนตื่นตัวเพื่อที่จะรับมือกับปัญหาเหล่านี้โดยมีการทำแผนยุทธศาสตร์โรคไตขึ้น สปสช. ได้ทำแผนยุทธศาสตร์โรคไต 5 ปี เน้นส่งเสริมการล้างไตทางช่องท้องได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี 2556 -2560 พัฒนาสิทธิประโยชน์ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเน้นนโยบายส่งเสริมล้างไตทางช่องท้องเป็นอันดับหนึ่งและให้ความสำคัญกับการฟอกเลือดเพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยรายใหม่รวมถึงพัฒนาระบบบริการอวัยวะเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายไต เผยผลการดำเนินงานเกินเป้าหมายทุกปี ปัจจุบัน มีผู้ป่วยสะสม 38,560 ราย เกินเป้าหมายไปกว่า 7,000 ราย จึงต้องเน้นควบคุมเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่ให้แทรกซ้อนเป็นไตวาย

นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า หลังจากที่ สปสช. ให้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายตั้งแต่ปี 2551 เป็นต้นมา โดยเน้นให้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานป้องกันการล้มละลายจากการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง ครอบคลุมการบำบัดทดแทนไต ได้แก่ การผ่าตัดปลูกถ่ายไต การล้างไตผ่านทางช่องท้อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมถึงการให้ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง โดยที่ผ่านมามีการดำเนินงานเกินเป้าหมายทุกปี นพ.ประทีป กล่าวต่อว่า ดังนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ สปสช. ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน 5 ปี 2556-2560 โดยยังคงนโยบายการสนับสนุนการล้างไตทางช่องท้องเนื่องจากเป็นวิธีการบำบัดทดแทนไตที่เหมาะสมกับสภาพสังคมไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอแก่ผู้ป่วย การล้างไตทางช่องท้องจุดเด่นที่ผู้ป่วยสามารถดำเนินการได้เองที่บ้าน ไม่ต้องเดินทางไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาล โดยใช้มาตรการทางการเงินสนับสนุนและเพิ่มความเป็นเอกภาพของ 3 กองทุนสุขภาพให้มากขึ้น รวมทั้งจะมีการเพิ่มคุณภาพและขยายบริการล้างไตทางช่องท้องสู่โรงพยาบาลชุมชนที่มีศักยภาพด้านบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง เป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิหรือโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในระดับสูง ขณะเดียวกันให้ความสำคัญกับการฟอกเลือดมากขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยรายใหม่ และเพิ่มการลงทุนพัฒนาระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะเป็น 500-1,000 รายต่อปี ที่สำคัญคือการเน้นควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่นำไปสู่ไตวายได้

2.1 ปัญหาผู้ป่วยที่มารับบริการ เนื่องจากมีผู้ป่วยแต่ละวันจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้การบริการดูแลไม่ทั่วถึง มีจำนวนเครื่องฟอกไตจำนวนจำกัดทำให้ไม่เพียงพอรับบริการ และบุคลากรมีจำนวนไม่เพียงพอตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ แต่ละคนจะมีความต้องการที่แตกต่างกันออกไปมากน้อยแล้วแต่อาการและความรุนแรงของโรคแต่ละคน ทำให้มีความพึงพอใจในบริการที่ต่างกันไป

สาเหตุของโรคไตเรื้อรัง หมายถึง การมีความผิดปกติทางโครงสร้างหรือการทำงานของไตคงอยู่ต่อเนื่องนานกว่า 3 เดือน เกิดจากหลายสาเหตุเช่น มีความผิดปกติของไตและระบบทางเดินปัสสาวะตั้งแต่กำเนิด โรคทางพันธุกรรม ผลข้างเคียงจากการใช้ยาบางประเภท นี้ออกในไต นี้อินในระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น แต่ที่พบบ่อยที่สุดเกิดจาก โรคเรื้อรัง ได้แก่เบาหวาน ความดันโลหิตสูงผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรัง ได้แก่ ผู้ที่มีโรคประจำตัวโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคแพ้ภูมิตนเอง (Autoimmune diseases) โรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular disease) โรคเก๊าท์ (Gout) หรือระดับกรดยูริกในเลือดสูง โรคติดเชื้อในระบบต่าง ๆ (Systemic infection) ที่อาจก่อให้เกิดโรคไตโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะส่วนบนซ้ำหลายครั้ง คนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs หรือสารที่มีผลกระทบต่อไต (Nephrotoxic agents) เป็นประจำ (ศศิธร ชิดนาคี, 2550)

ความสำคัญ การรักษาด้วยวิธีการฟอกไตนั้น ไม่ว่าจะด้วยวิธีไหนก็เป็นการยืดระยะเวลาในการทำให้มีชีวิตอยู่ได้ยาวนานขึ้น ซึ่งอาจมีผลกระทบต่าง ๆ ตามมาเนื่องจากภาระค่าใช้จ่าย และปัจจัยอื่น ๆ อีกมากมายการเจ็บป่วยต่าง ๆ ก็จะสร้างความกระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตของคนเราเช่นกัน ซึ่งผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเป็นโรคที่ต้องรักษาไปตลอดชีวิต ทางด้านจิตวิทยา กล่าวได้ว่า ผู้เจ็บป่วยทุกรายต้องเผชิญกับปัญหาชีวิตย่อมมีความวิตกกังวลเป็นธรรมดา กังวลและซึมเศร้าเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด แต่การแสดงออกอาจไม่เท่ากันระยะเวลาที่มีอาการสั้นหรือยาวขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย บางรายตกใจและปฏิเสธความจริง (Shock and denial) ผู้ป่วยตกใจต่อการที่ทราบหรือสงสัยว่าตนเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หายและอาจต้องเสียชีวิตในเวลาอันใกล้ อาจมีอาการ “ช็อค” กังวลมาก สับสน ซึมเฉย หรือถ้าจิตใจมากอาจอะอะโวยวาย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ในระยะนี้ผู้ป่วยจะปฏิเสธความจริง ปฏิเสธว่าตนไม่ได้เป็นโรคนั้น ๆ อาจโทษว่าแพทย์ตรวจผิด ผู้ป่วยจะพยายามหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อลบล้างผลการตรวจของแพทย์ อาจไปหาแพทย์หลายคนเพื่อให้ยืนยันว่าตนไม่ป่วย บางรายกังวล สับสน และโกรธ (Anxiety, anger) เมื่อไม่สามารถปฏิเสธความจริงได้ต่อไปผู้ป่วยเริ่มมีความกังวลมาก ความคิดสับสน รู้สึกอึดอัดและหาทางออกไม่ได้ รู้สึกโกรธที่ตนต้องเผชิญกับปัญหาที่ร้ายแรง อาจโทษว่าเป็นความผิดของแพทย์หรือผู้อื่น บางรายอาจแสดงวาทะหรือกิริยาที่ก้าวร้าว มีการต่อต้านการตรวจและคำแนะนำของแพทย์ โกรธญาติและคนอื่น ๆ (ศรัทธา ฐนภุมิ, 2535)

2.2 สภาพและปัญหาของการบริการ ยึดผู้รับบริการเป็นหัวใจหลักในการให้บริการ ในแผนกไตเทียมแต่ละวันมีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาในด้านต่าง ๆ ตามมาไม่ว่าจะเป็นด้านทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ ปัญหาที่เกิดจากการวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง เช่นขาดความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติ รีบเร่งในการแก้ปัญหาเร็วเกินไปปราศจากการตรวจวินิจฉัยใช้

เทคนิคไม่ถูกต้องขาดการติดตาม ผลงาน ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ ต้องการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงให้เห็นผลในระยะสั้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องเร่งปรับปรุงพัฒนา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในทุก ๆ ด้าน

แนวคิดและทฤษฎีการบริการสุขภาพ

1. ความหมายของการบริการ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554) ให้ความหมายของการบริการว่า หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่าง ๆ

วีระพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2543) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ คือ กระบวนการหรือกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ ไปยังผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการ โดยบริการเป็นสิ่งที่สัมผัสและต้องได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายไปได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้นโดยบริการและส่งมอบสู่ผู้รับบริการ เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ โดยทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการบริการนั้น และมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการหรือชนะใจลูกค้า ความเข้าใจถึงสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและตอบสนองลูกค้าด้วยบริการเป็นเลิศ โดยเสนอสิ่งที่ดีกว่าความคาดหวังของลูกค้ารวมถึงความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาให้ลูกค้าได้ภายในเวลาที่เหมาะสม

สงครามชัย ลิทองดี (2544) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการคือ การรับใช้ให้ความสะดวกต่าง ๆ ในการบริการ มีความหมายถึง กระบวนการหรือกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ ไปยังผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการนั้นและสามารถอธิบายได้โดยใช้ตัวอักษรย่ออธิบายลักษณะเด่นของการบริการไว้ดังนี้

S = Smiling + Sympathy คือ การยิ้มแย้ม เอาใจใส่เข้าอกเข้าใจ

E = Early Response คือ การตอบสนองต่อความประสงค์ของลูกค้าอย่างรวดเร็ว
ทันใจโดยมีทันเอ๋ยปากเรียกหา

R = Respectful คือ การแสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติลูกค้า

V = Voluntariness Manner คือ ลักษณะการให้บริการแบบสมัครใจเต็มใจทำ

I = Image Enhancing คือ การแสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการและเสริมภาพพจน์ขององค์กร

C = Courtes คือ กริยาอ่อน โยน สุภาพ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน

E = Enthusiasm คือ ความกระฉับกระเฉงและกระตือรือร้นขณะบริการและให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอสามารถตอบสนองลูกค้าได้เหนือกว่าความคาดหวัง

ศิริพร ดันติพลูวินัย (2538) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการคืองานอะไรก็ตามที่ทำให้ผู้อื่นได้รับความพึงพอใจ สะดวก สบายงานบริการที่ดี คือการทำให้ลูกค้าพอใจ (Customer's

satisfaction) ซึ่งลูกค้าทุกคนมีความต้องการและความคาดหวัง โดยบริการและส่งมอบสู่ผู้รับบริการ เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ โดยทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการบริการนั้นและมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการหรือชนะใจลูกค้า ความเข้าใจถึงสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและตอบสนองลูกค้าด้วยบริการเป็นเลิศ โดยเสนอสิ่งที่เหนือกว่าความคาดหวังของลูกค้ารวมถึงความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาให้ลูกค้าได้ภายในเวลาที่เหมาะสม

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

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น สรุปได้ว่า การให้บริการที่มีคุณภาพบริการ คือ กระบวนการหรือกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นบริการที่เป็นไปตามมาตรฐาน เป็นไปตามความต้องการของลูกค้า ปราศจากข้อผิดพลาด สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ ความเข้าใจถึงสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง และตอบสนองลูกค้าด้วยบริการเป็นเลิศ โดยผู้ให้บริการอาจมีองค์ประกอบในการให้บริการ ได้แก่ การยิ้มแย้ม เอาใจใส่ ตอบสนองต่อความประสงค์ของลูกค้าอย่างรวดเร็วทันใจ นับถือให้เกียรติลูกค้า บริการแบบสมัครใจและเต็มใจทำ รักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการและเสริมภาพพจน์ขององค์กร กริยาอ่อนโยน สุภาพ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน กระฉับกระเฉงและกระตือรือร้น และสามารถตอบสนองลูกค้าได้เหนือกว่าความคาดหวัง

2. กระบวนการในการบริการสุขภาพ การให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการฟอกไตที่แผนกไตเทียมการบริการของศูนย์ไตเทียมให้บริการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียมที่ทันสมัย และได้มาตรฐานสากล ระบบการผลิตน้ำบริสุทธิ์ที่ได้มาตรฐาน ได้รับการตรวจรับรองโดยสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และได้รับการรับรองมาตรฐานจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ให้บริการล้างไตในผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่มีปัญหาไตวายในหอผู้ป่วยหนัก (ICU) มีจำนวนเครื่องไตเทียมเปิดให้บริการภายในแผนกไตเทียม 11 เครื่อง เปิดให้บริการ วันจันทร์-วันเสาร์ เวลา 8.00-23.00 น. ให้บริการนอกเวลา 24 ชม. ห้องผู้ป่วยจัดเป็นเตียงนอน โดยมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก มุมสุขศึกษาและมุมอ่านหนังสือสำหรับญาติผู้ป่วยสามารถเข้ามาเฝ้าผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด เปิดให้บริการผู้ป่วยที่ใช้สิทธิต่าง ๆ ดังนี้ ให้บริการฟอกเลือดสิทธิประกันสังคม เบิกได้ครั้งละ 1,500 บาท ให้บริการฟอกเลือดเบ็ดเสร็จสวัสดิการราชการ เบิกได้ครั้งละ 2,000 บาท ให้บริการฟอกเลือดสิทธิข้าราชการ ครั้งละ 2,000 บาท แพทย์ประจำศูนย์ อายุรแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต 2 ท่านพยาบาลอบรมเฉพาะทางด้านไตเทียม ที่ได้รับการรับรองจากสมาคมโรคไตและสภา

การพยาบาล ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่ฟอกเลือด ให้คำแนะนำกรณีผู้ป่วยมีปัญหาสามารถโทรปรึกษาได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ในการมารับบริการกรณีผู้ป่วยรายใหม่ ชักประวัติ ชั่งน้ำหนัก ตรวจปัสสาวะตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจเลือด รอยพบแพทย์ ตามลำดับคิว นัดครั้งต่อไป ส่วนในผู้ป่วยรายเก่า ขึ้นบัตรเสียค่ารับบริการค่าฟอกไตตามสิทธิ์แต่ละราย ไปที่แผนกไตเทียม ชั่งน้ำหนักลงชื่อ เรียงตามลำดับก่อนหลัง แล้วรอตตามลำดับคิวจะมีเจ้าหน้าที่เรียกเพื่อขึ้นเตียงฟอกไตจนครบ 4 ชั่วโมง หลังจากนั้นปิดแผ่นนัดครั้งต่อไป

3. การบริการคุณภาพมิตร หมายถึง การยิ้มแย้ม แจ่มใส เอื้ออาทรเป็นกันเอง บริการเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ เข้าใจปัญหาและความต้องการ เจ้าหน้าที่เห็นอกเห็นใจ มีความคุ้นเคย สนใจให้บริการ ปิดแผ่นนัดมวนวลเป็นการดูแลผู้รับบริการเหมือนญาติพี่น้อง

4. การบริการสู่ความเป็นเลิศ ในงานบริการลูกค้าที่หลากหลาย ๆ ธุรกิจกำลังดำเนินการอยู่นั้น จะทำให้องค์กรของเรามีบริการที่ดี รวดเร็ว และครบวงจร จนมีลูกค้าที่ชม บอกรับปากต่อปากว่าให้มาที่เราลูกค้ามาแล้วรู้สึกประทับใจ จนทำให้เกิดแบรนด์ในบริการอันจะส่งผลต่อแบรนด์ขององค์กรต้องการให้เกิดภาพนี้ขึ้น วิธีการสร้างนั้นมีใช้สร้างได้เพียงไม่กี่เดือน แต่มันต้องสร้างกันหลายปีจนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร การให้ความช่วยเหลือแก่ลูกค้าและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ เพื่อให้เกิดความพอใจรักใคร่และศรัทธาต่อการให้บริการ พัฒนาการบริการให้เกิดความก้าวหน้าและมั่นคง โดยหาวิธีการให้บริการแก่ผู้มาติดต่อให้เกิดความรวดเร็วถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอน และเป็นไปด้วยความเสมอภาคที่จะทำให้ผู้รับบริการประทับใจนอกจากตัวพนักงานจะมีคุณสมบัติที่ดีแล้ว บริการที่ให้กับผู้รับบริการจะต้องเป็นบริการที่ดีด้วย มีลักษณะดังนี้ สะดวกและรวดเร็ว สมบูรณ์และถูกต้อง บริการทั่วถึง ประสิทธิภาพ พิสูจน์ (2540, หน้า 12) หลายองค์กรก็มีวิธีที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับลักษณะธุรกิจ ค่านิยม และวัฒนธรรมขององค์กรนั้น ๆ ที่ช่วยเป็นแกนในการสร้างระบบบริการที่เป็นเลิศนั้นแต่ละองค์กรนำไปประยุกต์ใช้และ Customize ให้เหมาะกับองค์กรดังนี้ พนักงาน ปัจจัยที่สำคัญที่สุด เพราะธุรกิจบริการจะเกิดขึ้นไม่ได้ หากปราศจากพนักงานผู้ให้บริการลูกค้า พนักงานเป็นผู้มีคุณค่าที่สุดในธุรกิจบริการ เป็นผู้สร้างมูลค่าเพิ่มต่าง ๆ ในธุรกิจ เพราะรูปแบบธุรกิจบริการจะใช้เครื่องจักร เครื่องมือ เป็นเพียงแค่สิ่งที่จะช่วยเสริมงาน ซึ่งหาซื้อที่ใดก็ได้ แต่บุคลากรในองค์กร เราไม่สามารถใช้เงินซื้อมาได้ ต้องคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติมาทำงานฝึกฝน และพัฒนาในความรับผิดชอบในงานที่สูงขึ้น และ การดูแลให้เขารักองค์กรและอยู่คู่กับการพัฒนาขององค์กรอย่างต่อเนื่องขององค์กรที่ประสบความสำเร็จก็ให้ความสำคัญกับพนักงานเป็นอันดับหนึ่ง

มาตรฐานการทำงาน คือ สิ่งที่บอกว่าพนักงานต้องทำอะไรบ้างตามขั้นตอน โดยทั่วไปมักแสดงอยู่ในรูปของเอกสาร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเป็นเป็นภาพเดียวกันเข้าใจตรงกัน ใช้สำหรับอบรมพนักงานใหม่ก่อนเข้างาน หรือบางแห่งมาตรฐานการทำงานก็อยู่ในรูปแบบโปรแกรม คอมพิวเตอร์ คือ หน้าจอคอมพิวเตอร์จะบังคับให้พนักงานปฏิบัติตามมาตรฐาน หากไม่ทำจะเข้าไปหน้าจอถัดไปไม่ได้ การจัดทำมาตรฐานการทำงานนี้เป็นหลักการและแนวทางเพื่อให้พนักงานอยู่ในแนวทางที่บริษัทอยากให้เป็น ให้พนักงานรู้จักมาตรฐานการทำงานที่เป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก ก็คือ การทำตัวอย่างให้พนักงานเห็น เช่น จัดทำ VDO ให้พนักงานเห็นตัวอย่างที่ดี ในการยิ้มแย้ม ความสุภาพ การแต่งกาย การพูดจา การไหว้ การโต้ตอบลูกค้าอย่างเป็นธรรมชาติ ก็จะช่วยให้พนักงานเข้าใจได้ง่ายขึ้น และเมื่อไปปฏิบัติงาน ก็พบกับสภาพแวดล้อมที่มีมาตรฐานหัวหน้าและผู้จัดการที่เป็นต้นแบบ ก็จะสามารถกลมกลืนเข้ากับเพื่อร่วมงานในหน้าที่ที่มีมาตรฐานเดียวกันได้ วัฒนธรรมการบริการ กล่าวได้ว่าเป็นผลจากการทำงานของ S ใน 3 ตัวแรก ก็คือ Staff, Software และ Standard หากองค์กรดำเนินการอย่างต่อเนื่องใน 3 ตัวแรกนี้ ก็จะให้เกิดการหล่อหลอมของพนักงานที่ปฏิบัติงานแบบนี้จนเคยชิน และเป็นนิสัยคล้าย ๆ กันทุกคน ย่อมทำให้เกิดวัฒนธรรมในองค์กรที่มีการบริการเป็นรูปแบบเดียวกัน ทั้ง 4 ปัจจัยนี้ ต้องหมั่นดูแล และทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องย่อมจะส่งผลให้เกิดคำว่า "บริการที่เป็นเลิศ (Service excellence) " ซึ่งคำนี้มันสะท้อนถึงแบรนด์ในองค์กรของเรา อันจะเป็นมูลค่าที่เหนือกว่ามูลค่าราคาในการบริการ แต่เป็นมูลค่าของแบรนด์ในองค์กรนั้น ๆ และเป็นสิ่งจูงใจที่ลูกค้าจะซื้อซ้ำและบอกต่อในธุรกิจของเรา (พิสิทธิ์ พิพัฒน์โกกาลกุล, 2561)

5. การบริการแบบเอื้ออาทร การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคลหรือระหว่างบุคคลต่อสัตว์และสรรพสิ่งต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคม โดยมีความรัก ความเมตตากรุณา ความสนใจเอาใจใส่ เป็นพื้นฐานเพื่อการดำรงอยู่ของชีวิต ทุกคนต้องการเพื่อนและคนเข้าใจ ต้องการเป็นคนที่มีความหมายสำหรับญาติมิตร ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงมีที่มาจากความรัก ความผูกพัน ความอบอุ่นเอื้ออาทร ที่ได้รับจากญาติมิตรและผู้คนรอบข้าง ขณะเดียวกันมนุษย์ก็มีความสามารถที่จะรักและเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่นแม้จะแตกต่างกันในเชื้อชาติ ศาสนา และเผ่าพันธุ์ ความสามารถนี้เกิดจากการที่จิตใจมีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจ และเห็นในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของคนอื่นอยู่เสมอ (จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร, 2556)

6. การบริการแบบครบวงจร หลักการในการดำเนินการตามแนวทางการบริการที่บริการ ณ จุดเดียว (One-stop service) และการขอรับบริการ ได้ตลอดเวลา (Non-stop service) ทุกวันนี้การบริการมีการแข่งขันสูงทำให้ผู้รับบริการต้องการความสะดวก รวดเร็วในการบริการ ทุกองค์กรหน่วยงาน จึงจำเป็นจะต้องอาศัยวิธีการบูรณาการระบบการทะเบียนของหน่วยเข้าด้วยกัน โดยหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการประชาชนจะต้องจัดทำระบบฐานข้อมูล (Data base) การทะเบียนของตนไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ (Computer system) และสามารถเชื่อมระบบข้อมูลของตนเข้ากับข้อมูลของหน่วยงานอื่น ๆ ได้ด้วยเลขประจำตัวประชาชน (People Identification Number: PIN) ทำให้การบริการนี้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

แนวคิดและทฤษฎีการประเมินคุณภาพบริการ

1. แนวคิดและปรัชญาการประเมินคุณภาพบริการ Ziethaml, Parasuraman, and Berry การศึกษาคุณภาพการบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 โดยได้มีการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service quality model) และเกณฑ์วัดคุณภาพ โดยวัดจากการรับรู้ต่อบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด และได้มีการวิจัยแล้วไปพัฒนาเป็นรูปแบบของบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการจากการศึกษาแนวคิดของ Parasuraman, Ziethaml and Berry (1990) ได้กำหนดมิติที่จะใช้วัดคุณภาพในการให้บริการ (Dimension of service quality) ไว้ 10 ด้าน มีมาตรวัดความพึงพอใจของการบริการรวม 22 คำถามด้วยกัน ซึ่งได้รับความนิยมน้อยแพร่หลายในอุตสาหกรรมบริการ (สมวงศ์ พงศ์สถาพร, 2550) ตัวแปรหลัก 10 ตัวแปรที่พาราซูรามาน ซีเทมล์ และเบอร์รี่ที่ได้พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้วัดคุณภาพการให้บริการก่อนที่จะมีการปรับปรุงให้คงเหลือเพียง 5 ตัวแปรหลักและได้ให้ความหมายของมิติหรือมุมมองของคุณภาพการให้บริการไว้ ดังนี้

มิติที่ 1 ลักษณะของการบริการ (Appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในบริการ

มิติที่ 2 ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่เป็นไปตามคำมั่นสัญญาได้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

มิติที่ 3 ความกระตือรือร้น (Responsiveness) หมายถึง การที่องค์กรที่ให้บริการแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการอย่างเต็มที่ ทันทีทันใด

มิติที่ 4 สมรรถนะ (Competence) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

มิติที่ 5 ความมีไมตรีจิต (Courtesy) หมายถึง มีอัธยาศัยยนอบน้อม มีไมตรีจิตที่เป็นกันเอง

รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริ่งใจ มีน้ำใจ และมีความเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติการให้บริการ

มิติที่ 6 ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ให้บริการ

มิติที่ 7 ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สภาพที่บริการปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยหรือปัญหาต่าง 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 ได้นำหลักวิทยาศาสตร์เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับการวัดการรับรู้คุณภาพในการบริการของผู้รับบริการ และได้ทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) และความเที่ยงตรง (Validity) พบว่า SERVQUAL สามารถแบ่งมิติได้เป็น 5 มิติหลักและยังคงมีความสัมพันธ์กับมิติของคุณภาพการให้บริการทั้ง 10 ประการ SERVQUAL ที่ทำการปรับปรุงใหม่จะเป็นการยุบรวมบางมิติจากเดิมให้รวมกันภายใต้ชื่อมิติใหม่ SERVQUAL ที่ปรับปรุงใหม่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990) ประกอบด้วย

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

มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้องเหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

มิติที่ 3 การตอบสนองต่อความต้องการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันที่ที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

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

มิติที่ 5 การได้รับการคุชญาติมิตร (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

SERVQUAL ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เพื่อศึกษาในธุรกิจอุตสาหกรรมบริการอย่างกว้างขวาง ซึ่งองค์การต้องการทำความเข้าใจต่อการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายตามความต้องการในบริการที่เขาต้องการ และเป็นเทคนิคที่ให้อำนาจวิวัฒนาการในการให้บริการขององค์การ นอกจากนี้ ยังสามารถประยุกต์ใช้ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ

2. การประเมินตามแนวคิดแบบของคัรวม TQM (Total Quality Management) เป็นระบบบริหารคุณภาพที่มุ่งเน้นการให้ความสำคัญสูงสุดต่อลูกค้าภายใต้ความร่วมมือของพนักงานทั่วทั้งองค์กรที่จะปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้ TQM จึงเป็นแนวทางที่หลายองค์กรนำมาใช้ปรับปรุงงานระบบ TQM เป็นระบบที่มองภาพรวมทั้งองค์กร ระบบนี้ลูกค้าจะเป็นผู้กำหนดมาตรฐานหรือความต้องการ เป็นระบบที่ปรับปรุงการวางแผน การจัดองค์กร และการทำความเข้าใจในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลในแต่ละระดับเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพ ให้มีความยืดหยุ่นเพื่อที่จะสามารถแข่งขันได้ TQM เป็นระบบที่สามารถนำไปใช้ได้กับทุกองค์กร ประสิทธิภาพของการจัดองค์กรในระบบนี้ขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของทุกคนในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย โดยที่วัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของ TQM (Total Quality Management) เพื่อการพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้สามารถใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ด้วยการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงงาน คุณภาพของสินค้าหรือบริการ อันจะทำให้คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของพนักงานทุกคนดีขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงคุณภาพของสินค้าหรือบริการให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ (Customer satisfaction)

2.1 ประโยชน์ของ TQM ก่อให้เกิดคุณค่าของสินค้าและบริการเพื่อนำเสนอต่อลูกค้า ซึ่งก็จะได้รับความพึงพอใจและเชื่อมั่นพร้อมทั้ง รับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์ของเรา ก่อให้เกิดศักยภาพใน

การแข่งขันและความได้เปรียบทางธุรกิจ จะช่วยลดต้นทุนในการผลิตและการดำเนินงานในการเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มผลผลิตเนื่องจากมีการกระจายงาน และเอื้ออำนวยให้ทุกกระบวนการมีความคล่องตัว ทำให้มีการกำหนดจุดควบคุมที่เหมาะสม เพื่อติดตามผลของการดำเนินงานเป็นระยะและเมื่อผลเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายก็จะมีระบบในการวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อทำการแก้ไข และป้องกัน ไม่ให้เกิดซ้ำ

2.2 ขั้นตอนการจัดทำ TQM วางแผนดำเนินการ ผู้บริหารจะต้องแสดงเจตนารมณ์และความมุ่งมั่นในเรื่องของคุณภาพและระบบ TQM อย่างชัดเจน และการวางแผนจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้ชัดเจน สามารถวัดได้ เทคนิคการระดมสมองเป็นเทคนิคที่นิยมใช้ในขั้นตอนนี้เพื่อร่วมกันจัดทำนโยบายคุณภาพ กำหนดภารกิจ เป้าหมาย หน้าที่และความรับผิดชอบ การจัดองค์กรและสร้างระบบ การนำ TQM ไปใช้ใน SMEs จะประกอบด้วยขั้นตอนดำเนินการตามลำดับ ดังนี้ ผู้บริหารจะต้องจัดองค์กรและกำหนดตัวผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยระบุหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน การประกาศการทำ TQM เพื่อเป็นการแสดงความมุ่งมั่นเอาใจจริงของฝ่ายบริหารระดับสูง พร้อมทั้งเป็นการแนะนำนโยบายคุณภาพ คู่มือคุณภาพ ผู้รับผิดชอบ โครงการ และเป็นการสื่อสารได้อย่างกว้างขวางทั่วทั้งองค์กร ควบคุมการดำเนินการ ทุกขั้นตอนหรือกิจกรรมของการผลิตสินค้าหรือบริการต้องมีการควบคุมดูแลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ เทคนิคที่ใช้ในการควบคุมนิยมใช้เทคนิคทางสถิติ ซึ่งรวมทั้ง QC ประเมินผลและการติดตามความก้าวหน้า เพื่อเป็นการดูความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะ ๆ และรายงานให้ผู้บริหารระดับสูงได้ทราบ ด้วยการทบทวนผลลัพธ์และระดับความสำเร็จของผู้บริหาร เพื่อเป็นการสรุปผลความสำเร็จและวางแผนการดำเนินการต่อไปและการส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากความสำเร็จของ TQM จะเกิดจากแรงงานและความพยายามอย่างต่อเนื่องและต้องทำการปรับปรุงอยู่เสมอ โดยไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้นการส่งเสริมและสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วม เช่น การสร้างแรงจูงใจ การให้รางวัล การยอมรับ และการให้ความสำคัญในตัวบุคคล จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก

3. การประเมินตาม ISO เป็นตัวย่อขององค์กรระหว่างประเทศว่าด้วยการมาตรฐาน (International Organization for Standardization) ISO ไม่ใช่มีเพียง ISO 9000 (เกี่ยวกับระบบคุณภาพ) เพียงอย่างเดียว มีอีกหลายเลข เช่น ISO 14000 (เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม) หรือ ISO 18000 (เกี่ยวกับความปลอดภัย) เป็นต้น ที่ได้เลข 9000 คงเป็นเพราะความบังเอิญที่ตัวเลขไล่มาเรื่อย ๆ มาถึงเลข 9000 ก็เลยเป็นเรื่องของระบบคุณภาพ ปี 2521 เยอรมนีเป็นตัวตั้งตัวตีให้ทั่วโลกมีมาตรฐานคุณภาพสินค้าเดียวกันส่วนองค์กรมาตรฐานโลกก็จัดตั้งระบบ ISO/TC176 ขึ้นต่อมาอีก 1 ปีอังกฤษพัฒนาระบบ 2 อนุกรมมาตรฐาน ISO 9000 เนื่องจาก ISO 9000 เป็นระบบมาตรฐานที่มี

ทั้งการประกันคุณภาพ (Quality assurance) และการบริหารคุณภาพ (Quality management) จึงมีการสร้างเป็นอนุกรมเพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งานต่าง ๆ กัน อนุกรม ISO ด้านการประกันคุณภาพแบ่งเป็น 3 ชุด ดังนี้ ISO9000 ใช้แทนชื่อเรียกชุดมาตรฐานของ ISO9000 ซึ่งประกอบด้วยชุดของมาตรฐานมีมาตรฐาน 3 ประเภทที่ออกมาเมื่อปี 2000

ISO 9000:2000 Quality management system "Fundamentals and vocabulary"

ISO 9001:2000 Quality management system "Requirements"

ISO 9004:2000 Quality management system "Guidance for performance improvement"

ข้อกำหนดทั้งหมดของมาตรฐาน ISO9000 มีเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อให้องค์กรมีความสามารถที่จะผลิตและส่งมอบผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า และข้อกำหนดทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

2. เพื่อให้องค์กรบรรลุถึงความพึงพอใจของลูกค้า ด้วยการประยุกต์ใช้ระบบบริหารคุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึง การปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่อง การประกันการทำตามข้อกำหนดของลูกค้าและ ข้อกำหนดทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

3. โรงพยาบาลที่ได้รับ ISO เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพระดับหนึ่ง แต่จะมีคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการนำแนวคิดคุณภาพไปขยายผลต่อ ให้ตรงกับกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย

4. การประเมินตามแนว HA

4.1 ความหมายของ HA ย่อมาจากคำว่า Hospital accreditation หมายถึง การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยเฉพาะ (ไม่สามารถนำไปใช้กับการรับรองโรงงานหรือบริการอย่างอื่นได้) ซึ่งจะต่างจาก ISO เพราะ HA นั้นจะได้รับต้องผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการพัฒนาสถานพยาบาล หากสถานพยาบาลใดต้องการได้รับ HA ต้องผ่านการประเมินหลายอย่าง เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม การลดความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องมีการเตรียมตัวด้วยการประเมินและพัฒนาตนเอง รวมทั้งให้มีการเยี่ยมสำรวจจากภายนอก

4.2 วัตถุประสงค์ของการประเมินคุณภาพ HA เพื่อรับรองว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพ บทบาทของตนเองคืออะไร มีความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน มาตรฐานนี้คือมาตรฐานของโรงพยาบาลเอง โดยที่ต้องมีหลักประกันว่าจะไม่เกิดความเสี่ยงเกิดขึ้นกับผู้ป่วย รับรองว่าโรงพยาบาลมีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าเชื่อถือ ได้แก่การแสดงให้เห็นว่ามีการปฏิบัติตามระบบงานที่วางไว้ และมีการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการนำปัญหามาทบทวนปรึกษากับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อให้เกิดการแก้ไขและเกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ว่าโรงพยาบาลมีการบริหารงานที่เป็นระบบ มีการทำงานเป็นทีม มีกำลังคน สถานที่ และเครื่องมือเหมาะสม ความเหมาะสมของทรัพยากรคือความสอดคล้องกับพันธกิจและขอบเขตของโรงพยาบาลมีกระบวนการบำรุงรักษาและพัฒนาเพื่อให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.3 เป้าหมายของ HA กระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเอง และส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพเกิดการพัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดคุณภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี โดยเริ่มจากบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และบูรณาการเข้ากับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคูณภาพของโรงพยาบาล ดังนี้

ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการสูญเสีย หรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นแหล่งเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลง และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

4.4 ลำดับขั้นของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การดำเนินการพัฒนาคูณภาพของโรงพยาบาล ได้แบ่งลำดับขั้นของการพัฒนาออกเป็นสี่ช่วง (Phase) เพื่อช่วยโรงพยาบาลในการวางแผนดำเนินงานพัฒนาคูณภาพ (QI implementation plan) ดังนี้

ช่วงที่ 1 การเตรียมการ เป็นการทำความเข้าใจของผู้นำเพื่อตัดสินใจ กำหนดผู้รับผิดชอบ รับฟังเสียงสะท้อนจากผู้เกี่ยวข้อง

ช่วงที่ 2 การพัฒนาและเรียนรู้ เป็นการฝึกทักษะของการทำงานร่วมกัน สร้างกระบวนการเรียนรู้ โดยเน้นการลงมือปฏิบัติกับของจริงในลักษณะของโครงการนำร่อง รวมทั้งการจัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาคูณภาพ

ช่วงที่ 3 การดำเนินการ เป็นการทำกิจกรรมคุณภาพซึ่งบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน เป็นการดำเนินงานทั้งในระดับบุคคล หน่วยงาน ทีมคร่อมสายงาน และทั้งองค์กร โดยหัวหน้าหน่วยงานแต่ละหน่วยจะต้องรับผิดชอบกระบวนการพัฒนาคูณภาพในหน่วยงานของตนและร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ช่วงที่ 4 บูรณาการและวางรากฐานเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง เป็นการปรับโครงสร้างองค์กรเพิ่มเติม ปรับระบบแรงจูงใจบูรณาการกิจกรรมคุณภาพที่เกี่ยวข้องกันวางระบบเพื่อจุดประกายการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยการทบทวนความก้าวหน้าและกำหนดเป้าหมายให้สูงขึ้น

4.5 การประเมินความสำเร็จในการพัฒนาการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Hospital Accreditation-HA) สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้แบ่งลำดับขั้นของการประเมินและรับรองเป็น 3 ขั้น ดังนี้

บันไดขั้นที่ 1 คู่ HA เป็นการดำเนินการที่เน้นการมีเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหาความเสี่ยงต่าง ๆ นำมาแก้ไขป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซ้ำ มีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน (เป็นการปฏิบัติในช่วงที่สามขั้นต้น ๆ) ทั้งนี้โดยไม่ปรากฏความเสี่ยงทางด้านโครงสร้างกายภาพและกำลังคนที่ชัดเจน

บันไดขั้นที่ 2 คู่ HA เป็นการบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันทุกระดับ (เท่ากับปฏิบัติในช่วงที่สามได้สมบูรณ์)

บันไดขั้นที่ 3 หรือการได้รับ HA มีการปฏิบัติตามระบบและกระบวนการที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน มีการเชื่อมโยงระบบงาน ข้อมูลข่าวสาร และความพยายามในการพัฒนาอย่างชัดเจน จนเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร

5. 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

5.1 การประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง กระบวนการดำเนินงานอย่างมีแบบแผนและมี กิจกรรมที่เป็นขั้นตอน ต่อเนื่อง เป็นระบบในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาล โดยบุคลากรที่อยู่ภายในหน่วยงาน สถานบริการสาธารณสุขนั้น ทั้งด้านโครงสร้างกระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อให้เป็น หลักประกันว่า หน่วยงานบริการพยาบาลและผูปฏิบัติกรพยาบาลมีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลตาม มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่อง และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ ซึ่งระดับคุณภาพตามที่วิชาชีพ องค์กรหรือหน่วยงานที่คาดหวัง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544)

จากความหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล แสดงให้เห็นว่าเป็นการปรับปรุงคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นองค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาลคือ การกำหนดมาตรฐาน/ ระบบ/ แนวทาง (Plan) การปฏิบัติตามมาตรฐาน (Do) การวัดและประเมิน (Check) การแก้ไขปัญหาข้อบกพร่อง (Act) การประกันคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล เรียกว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล ซึ่งมี 3 ระยะ คือ การกำหนดมาตรฐานและการปฏิบัติตามมาตรฐาน การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

5.2 วัตถุประสงค์ของการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในโรงพยาบาล ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงานบริการพยาบาลและภาพรวมขององค์กรพยาบาล วิเคราะห์ผลการพัฒนางานจุดแข็งและโอกาสพัฒนา นำไปเป็นข้อมูลนำเข้า (Input) สำหรับการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง พิจารณาความเชื่อมโยงของทุกองค์ประกอบในระบบประกันคุณภาพ ของหน่วยงานบริการพยาบาลในการตอบสนองพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร นำผลการประเมินมากำหนดเป็นข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งการค้นหาวัตถุกรรมหรือแนวปฏิบัติที่ดีขององค์กร

5.3 ผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

5.3.1 ผู้ประเมินคุณภาพ การพยาบาลในหน่วยงาน หรือทีม ประกันคุณภาพ (Quality Assurance: QA) ภายในหน่วยงาน มีหน้าที่ในการวิเคราะห์ ประเมินตนเองโดยใช้มาตรฐานการพยาบาล ในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 และแบบประเมินคุณภาพงานการพยาบาลมาเป็นเกณฑ์และนำผลการประเมิน นั้นมากำหนดเป็นแผนการพัฒนาคุณภาพงานในหน่วยงาน

5.3.2 ผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาล องค์กรพยาบาล หมายถึง ทีมผู้นิเทศงาน QA ที่องค์กรพยาบาลแต่งตั้งให้เป็นผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ยืนยันผลการประเมินตนเอง ของแต่ละหน่วยงานที่สำคัญ คือ หน้าที่ของการหาโอกาสในการพัฒนา เพื่อให้หน่วยงานที่รับการประเมินเกิดการพัฒนาปรับปรุงงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

5.3.3 ผู้ประสานงานประเมินคุณภาพ หมายถึง เลขานุการคณะกรรมการ QA และหรือคณะทำงานสารสนเทศทางการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ในการประสานความร่วมมือจัด ระบบการประเมิน รวบรวม วิเคราะห์ผล รายงานผล และนำผลมาวางแผนการพัฒนาต่อเนื่อง

5.4 เครื่องมือการประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล การประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 เนื้อหาภายในของมาตรฐานและเครื่องมือที่ใช้ใน การประเมินฯ หรือแบบ

ประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในนั้น สำนักการพยาบาลได้กำหนดไว้รวม ทั้งหมด 11 งาน ประกอบด้วย การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบริการ พยาบาลฝากครรภ์ การบริการพยาบาลผู้คลอด การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด การบริการพยาบาล วิสัญญี การบริการพยาบาลด้านการปรึกษาสุขภาพ และการบริการพยาบาลป้องกันและควบคุม การ ติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีมิติของการประเมิน 2 มิติ ได้แก่ มิติกระบวนการ และมิติผลลัพธ์ (กาญจนา จันทรไทย, สารา วงษ์เจริญ, ชูติกาญจน์ หฤทัย และธีรพร สติธอังกฤษ, 2554)

6. แนวทางการดำเนินงาน PMQA เป็นคำย่อมาจาก Public Sector Management Quality Award แปลเป็นภาษาไทยว่า รางวัลคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งประเทศไทยโดย ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้ประยุกต์มาจาก MBNQA (รางวัล คุณภาพแห่งชาติประเทศ สหรัฐอเมริกา) และ TQA (รางวัลคุณภาพแห่งชาติประเทศไทย) เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการ บริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย และกำหนดเป็น “เกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ” หรือที่เรียกสั้น ๆ ว่า PMQA คือ การนำหลักเกณฑ์และ แนวทางการบริหารองค์การที่เป็นเลิศ ซึ่งได้ยอมรับเป็น มาตรฐานสากลโลกมาประยุกต์ใช้พัฒนา ระบบบริหารจัดการของ หน่วยงานภาครัฐ โดยอาศัยหลักการประเมินองค์กรด้วย ตนเองเป็น การทบทวนสิ่งที่องค์กรดำเนินการ เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เมื่อตรวจพบว่า เรื่องใดยังไม่อยู่ในระบบที่น่าพอใจเมื่อเทียบกับเกณฑ์องค์กรจะได้พัฒนาวิธีปฏิบัติเพื่อปรับปรุง องค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพการ ปฏิบัติงานไปสู่มาตรฐานระดับสากล แนวทางการ ดำเนินงาน PMQA ปีงบประมาณ 2561

กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ไว้ ในแผนพัฒนาสาธารณสุข 20 ปี และนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการรัฐมาเป็นเครื่องมือใน การพัฒนางาน พร้อมกำหนดเป็นนโยบายที่ทุกหน่วยงานต้องปฏิบัติ ในปีงบประมาณ 2561 กำหนดให้เป็น KPI ระดับกรม โดยแต่ละจังหวัดต้องจัดทำ PMQA ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ชี้แจงนโยบายให้บุคลากรในสังกัดรับทราบ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการ/ คณะทำงาน PMQA
3. ศึกษาข้อมูลการดำเนินงานตามคู่มือ (PMQA) /ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน

จัดทำแบบประเมิน PMQA

1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน 13 ข้อคำถาม
2. จัดทำแบบประเมินองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ในหมวด

ที่ 1 การนำองค์การ หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นบุคลากร และหมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

3. นำผลการประเมินองค์กรด้วยตนเอง (OFI) ในหมวดที่ดำเนินการ มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กร หมวดละ 1 แผน

4. จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ในหมวดที่ดำเนินการตามเกณฑ์หมวด 7

5. จัดส่งแบบประเมิน/สรุปการพัฒนาให้จังหวัดและกระทรวงสาธารณสุข ภายในสิ้นเดือน มกราคม 2561

6. ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กร

7. ติดตามประเมินผล โดยทีม Internal Audit /กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร /ผู้ตรวจประเมินภายนอก

7. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

7.1 แนวคิดและหลักการ ความคาดหวังเป็นแนวคิดสำคัญที่ได้รับการนำมาใช้สำหรับการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภค และคุณภาพการให้บริการ พาราซูรามาน ซีเทมล์ 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 ในงานวิจัยหลายชิ้นนอกจากจะศึกษาการรับรู้ในคุณภาพในการให้บริการแล้ว ยังมีการศึกษาความคาดหวังในการให้บริการเพื่อสะท้อนถึงคุณภาพในการให้บริการกันอย่างกว้างขวางเช่นเดียวกัน Parasuraman, Zeithaml and Berry ได้เสนอมุมมองของการพิจารณาคุณภาพในการให้บริการจากความคาดหวัง (Expectation) ของผู้รับบริการอีกด้วย นักวิชาการกล่าวไว้ว่า โดยทั่วไปความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการหนึ่งบริการใด ย่อมเกิดจากปัจจัยหลายประการประกอบกัน และปัจจัยนั้นก็กำหนดความคาดหวังของผู้รับบริการนอกเหนือไปจากการรับรู้ ซึ่งจะเห็นได้จากที่ได้นำเสนอว่าคุณภาพในการให้บริการ เป็นความแตกต่างของบริการที่ได้รับจริงกับบริการที่คาดหวัง ในประการนี้ พาราซูรามาน ซีเทมล์ และเบอร์รี่ ได้กำหนดปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด (Determiner) ความคาดหวัง

ของผู้รับบริการไว้ 4 ประการด้วยกัน ดังนี้

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

ประการที่สอง ความต้องการส่วนบุคคล (Customer's personal needs) ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งที่ทำให้ระดับความคาดหวังของบุคคลอยู่ในระดับที่ลดลงจากเดิมก็ได้

ประการที่สาม ประสบการณ์ในอดีต (Past experience) ความคาดหวังอันเกิดจากประสบการณ์ในอดีต มีส่วนเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านการบริการที่เคยได้รับ และมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการ ทั้งนี้ ประสบการณ์นั้นอาจจะเป็นประสบการณ์ที่สร้างความประทับใจหรือความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจก็ได้

ประการที่สี่ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ (External communication) เป็นความคาดหวังที่เกิดจากการติดต่อสื่อสารเพื่อโน้มน้าวผู้รับบริการ ซึ่งเป็นทั้งการสื่อสารทางตรงและการสื่อสารทางอ้อม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการ เช่น การให้บริการด้วยความจริงใจ ตรงต่อเวลา เป็นต้น

7.2 องค์ประกอบของคุณภาพบริการ โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่จัดบริการด้านสุขภาพให้กับชุมชนคุณภาพของบริการ การดูแลสุขภาพสำหรับ โรงพยาบาลนั้นมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญอยู่ 2 ส่วน คือ คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติตามมาตรฐานที่กลุ่มวิชาชีพ ต่าง ๆ ได้ตั้งไว้ คุณภาพตามการรับรู้ หมายถึง คุณภาพที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ หากโรงพยาบาลมีทั้งคุณภาพมาตรฐานการปฏิบัติคุณภาพตามการรับรู้ ทำให้มีคุณภาพที่สมบูรณ์ อาจกล่าวได้ว่า คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติอย่างเดียวยังไม่เพียงพอที่จะนำมาประเมินคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลได้ เนื่องจากไม่ได้นำความคิดเห็นและความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเข้ามาเกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ อาจพิจารณาได้เป็น 2 มิติ คือ

คุณภาพที่ต้องมี (Must be quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง หากไม่ได้รับการตอบสนอง ลูกค้าจะไม่พอใจอย่างมากเป็นระดับที่ยอมรับขั้นต่ำ

คุณภาพที่ประทับใจ (Attractive quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าไม่ได้คาดหวังแม้ไม่มีก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าหากมีจะได้รับการชื่นชมประทับใจแต่เมื่อเวลาผ่านไปสิ่งนี้จะกลายเป็นความคาดหวังของลูกค้าเป็นคุณภาพที่ต้องมีระบบการบริการทั้งหลาย มิติคุณภาพจึงอาจพิจารณาจากลักษณะของระบบบริการ ซึ่งประกอบด้วย การให้บริการด้วยทักษะที่ถูกต้อง เท่าเทียมกัน ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดนั้น มียุทธศาสตร์ ดังนี้ 12 ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ความรู้ความสามารถ

ของผู้ให้บริการ (Competency) ที่สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคการให้บริการ กระบวนการ (Process) ความเหมาะสมของการให้บริการ (Appropriateness) ที่สามารถให้บริการแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย

การเข้าถึงบริการ (Accessibility) หมายถึง ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ด้วยความสะดวกรวดเร็วคือ สามารถรับบริการได้ง่ายและไม่ต้องรอนานจนเกินสมควร

ความปลอดภัย (Safety) หมายถึงความปลอดภัยและอบอุ่นใจในการใช้บริการ ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ผลลัพธ์ (Outcome) การยอมรับของผู้รับบริการ (Acceptability) หมายถึงการยอมรับของผู้ใช้บริการที่มีต่อบริการนั้น ประกอบด้วย

ประสิทธิผล (Effectiveness) ผู้ใช้บริการได้รับสิ่งที่ต้องการภายหลังการรับบริการ

ประสิทธิภาพ (Efficiency) คุ่มค่า หมายถึงผู้รับบริการรู้สึกคุ่มค่ากับการจ่ายเงิน เพื่อแลกกับการให้บริการที่ได้รับบริการที่ดีต้องมีค่าบริการที่เหมาะสม ไม่สูงจนทำให้บุคคลบางกลุ่มถูกกีดกัน

ความเสมอภาค (Equity) หมายถึง ความเสมอภาคในการให้บริการแก่ประชาชน ทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีข้อยกเว้น หรือไม่มีการได้เปรียบเสียเปรียบในการไปใช้บริการ องค์ประกอบคุณภาพและตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และอนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล, 2543)

7.3 การวัดองค์ประกอบคุณภาพบริการ การศึกษาคุณภาพบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 โดยได้มีการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service quality model) และเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ โดยวัดจากการรับรู้ต่อบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด และได้มีการวิจัยแล้วไปพัฒนาเป็นรูปแบบของบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ จากการวิจัยของพาราซูรามาน ซีแทมล์ และเบอรี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990) พบว่า มีสิ่งสำคัญที่จะทำให้การจัดบริการมีคุณภาพสูง คือ การจัดบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ต้องไม่ให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ และการจัดบริการให้มีคุณภาพนั้นจะต้องเกี่ยวข้องกับกระบวนการซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน ดังนั้น ในการประเมินคุณภาพการบริการ จึงขึ้นอยู่กับ การพิจารณาเปรียบเทียบคุณภาพของบริการที่ได้รับกับคุณภาพบริการที่คาดหวัง ฉะนั้นคุณภาพของบริการที่ดี จึงหมายถึง การได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังหรือเกินความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องเข้าใจความคาดหวังของผู้รับบริการ และคำนึงถึงการรักษาคุณค่าของบริการที่มีคุณภาพดี และผู้บริหารควรนำมาเป็นวัตถุประสงค์หรือนโยบายหลักขององค์กร โดยการสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเน้นที่คุณภาพของการบริการที่ประทับใจผู้รับบริการเป็น

หลัก (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 การบริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้องเหมาะสมและมีความสม่ำเสมอทุกครั้งของการบริการที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว และไม่ต้องรอนาน

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถ ในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทางและมีมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. ความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการในแต่ละคน

7.4 วิธีประเมินคุณภาพบริการ

7.4.1 ความหมายของคุณภาพบริการ Gronroos (1982) Smith and Houston (1982 cited in Khantanapha, 2000) Parasuraman et al. (1988) ได้อธิบายและให้ความหมายเชิงปฏิบัติการไว้ไม่แตกต่างกัน สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) เป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวัง (Expectation-What They Want) กับการรับรู้ (Perception-What They Get)

Gronroos (1982; 1990, p. 17) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่า จำแนกได้ 2 ลักษณะคือ คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical quality) อันเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

Lewis and Bloom (1983) ได้ให้คำนิยามของคุณภาพการให้บริการว่าเป็นสิ่งที่ชี้วัดถึงระดับของการบริการที่ส่งมอบโดยผู้ให้บริการต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการว่าสอดคล้องกับความต้องการของเขาได้ดีเพียงใด การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ (Delivering service quality) หมายถึงการตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ

Crosby (1979) คุณภาพ หมายถึง เป็นไปตามความต้องการ หรือเป็นไปตามที่กำหนดไว้ “คุณภาพ เป็นเรื่องที่ได้มาโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเลย” (Quality is free) ในทัศนะของนักวิชาการไทย เช่น วีรพงษ์ เกลิมจิรรัตน์ (2543, หน้า 14-15) คุณภาพการให้บริการคือความสอดคล้องกันของความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ หรือระดับของความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการอื่นทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่เขาได้รับ ส่วนสมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, หน้า 66) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Tolerance zone) ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เอง เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ระยะเวลาหนึ่ง

กล่าวอย่างสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจให้บริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งขั้นได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการ

กรอนรูส ได้กล่าวถึงเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการว่าสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ตามหลัก 6 ประการ กล่าวคือ

1. การเป็นมืออาชีพและการมีทักษะของผู้ให้บริการ (Professionalism and skill) เป็นการพิจารณาว่า ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้จากการเข้ารับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความรู้และทักษะในงานบริการ ซึ่งสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีระบบและแบบแผน

2. ทศนคติและพฤติกรรมของผู้ให้บริการ (Attitude and behavior) ผู้รับบริการจะเกิดความรู้สึกได้จากการที่ผู้ให้บริการสนใจที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน

3. การเข้าพบได้อย่างง่ายและมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ (Accessibility and flexibility) ผู้รับบริการจะพิจารณาจากสถานที่ตั้งไว้ให้บริการ และเวลาที่ได้รับการจากผู้ให้บริการ รวมถึงระบบการบริการที่จัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ

4. ความไว้วางใจและความเชื่อถือได้ (reliability and trustworthiness) ผู้รับบริการจะทำการพิจารณาหลังจากที่ได้รับบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งการให้บริการของผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติตามที่ได้รับการตกลงกัน

5. การแก้ไขสถานการณ์ให้กับสู่ภาวะปกติ (recovery) พิจารณาจากการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้าเกิดขึ้นหรือเกิดเหตุการณ์ที่ผิดปกติ และผู้ให้บริการสามารถแก้ไขสถานการณ์นั้น ๆ ได้ทันที่ด้วยวิธีการที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ

6. ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ (reputation and credibility) ผู้รับบริการจะเชื่อถือในชื่อเสียงของผู้ให้บริการจากการที่ผู้ให้บริการดำเนินกิจการด้วยดีมาตลอด

ยังมีกระบวนการตรวจประเมินแบบหลายลักษณะอักษรเป็นระบบ เพื่อให้ได้มาซึ่งหลักฐานและทำการประเมินหลักฐานนั้นอย่างเป็นธรรม มีเหตุมีผล เป็นระบบ และเป็นอิสระ เพื่อพิจารณาว่าการบริการนั้นสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ การประเมินโดยบุคคลที่หนึ่งเป็นการประเมินซึ่งกระทำโดยบุคลากรในโรงพยาบาลเองและใช้มาตรฐานตามที่โรงพยาบาลกำหนด เพื่อตรวจประเมินประสิทธิภาพของระบบคุณภาพว่าสอดคล้องกับข้อกำหนดมาตรฐาน เป้าหมายคุณภาพ นโยบายคุณภาพและข้อกำหนดทางคุณภาพที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้นหรือไม่ เพื่อค้นหาข้อบกพร่องและพัฒนาคุณภาพ ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การประเมินโดยบุคคลที่สอง เป็นการประเมิน โดยผู้รับบริการ เพื่อตรวจประเมินว่าระบบคุณภาพของโรงพยาบาลมีขีดความสามารถเพียงพอหรือสอดคล้องตามข้อกำหนดหรือไม่ เช่น การประเมินของสำนักงานประกันสังคม การประเมินโดยบุคคลที่สาม เป็นการประเมิน โดยองค์กรอิสระตามช่วงเวลาที่ตกลงกัน การประเมินนี้เป็นการประเมินที่โรงพยาบาลเต็มใจให้ประเมิน เช่น การเชิญ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (สิทธิศักดิ์ พุทธิชัยปิติกุล, 2543)

สรุปได้ว่า การประเมินคุณภาพบริการ สามารถประเมินได้โดยผู้รับบริการเอง ซึ่งสามารถรับรู้คุณภาพบริการได้จากข้อบ่งชี้คุณภาพที่สำคัญ 5 ด้าน คือความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ เพื่อยืนยันความมีคุณภาพให้แก่ผู้รับบริการได้รับทราบเป็นสาธารณชนว่าได้รับการรับรองการเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทำให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในการรับบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กาญจน์จิต เที่ยวดาว (2552) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน โดยเรียงคะแนนจากมากไปหาน้อยได้แก่ด้านคุณภาพบริการด้านความสะดวกและด้านอรรถาศัยและพฤติกรรมบริการ ตามลำดับอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน โดยเรียงคะแนนจากมากไปหาน้อยได้แก่ด้านค่าใช้จ่ายด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านการประสานบริการตามลำดับ

จุฑารัตน์ ทิพย์ญาณ, วัลลภา คชภักดี (2551) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานอนามัย พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานอนามัยโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06, SD = 0.87) และรายด้านอยู่ในระดับมากทั้งหมดทุกด้านคือ ความพร้อมของสถานที่อุปกรณ์และบุคลากร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86) ด้านความสัมพันธ์และการเข้าถึงชุมชนอื่น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03) ,ความเข้าใจและเห็นใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05) , ความมั่นใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11) ความเสมอภาค (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12) ความน่าเชื่อถือ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16) ด้านอรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19) ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานอนามัยรวมทุกด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06) และความพึงพอใจเป็นภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94)

บังอร คนกลาง (2546) ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการปฐมภูมิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งศึกษาในกลุ่มผู้รับบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลโรคติดต่อภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 230 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง โดยภาพรวมและ

รายด้าน ส่วนรายข้อ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากทั้งโดยภาพรวมรายด้านและรายข้อและเมื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังสูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนน การรับรู้ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการและเหตุจูงใจในการมารับบริการต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

รัฐพงษ์ อุคมศรี (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลตำรวจ:กรณีศึกษาแผนกผู้ป่วยนอก พบว่าผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลตำรวจ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลมากกว่า 4 ครั้ง เหตุผลที่มาใช้บริการ ได้แก่ การใช้สิทธิตามที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพ/บัตรทอง/ประกันสังคม แผนกที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นแผนกตรวจโรคหูดอก จมูก แผนกตรวจโรคคอหอย/โธปติกส์แผนกตรวจโรคอายุรกรรม และแผนกตรวจโรคศัลยกรรมและชะแผลผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการให้บริการคนของโรงพยาบาลตำรวจ ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ในระดับสูงและมีความพึงพอใจโดยรวมด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการในระดับปานกลางปัญหาในการให้บริการจากมากไปน้อย คือ การรอแพทย์ตรวจนาน สถานที่คับแคบ การทำบัตรล่าช้ากลิ่นเหม็นรบกวน และเสียงดังเกินไปปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของประชาชนพบว่า ผู้รับบริการที่จบการศึกษาต่างกัน จำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน และสิทธิการรักษาพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ถ้ำไพร สร้อยทอง (2543) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการมารับบริการของสถานีอนามัยบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น พบว่าประชาชนที่มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.8 เมื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจพบว่า มีระดับความพึงพอใจในระดับปานกลางร้อยละ 36.8 ในด้านการบริการของเจ้าหน้าที่พบว่า มีระดับความพึงพอใจในระดับปานกลางร้อยละ 46.4 ในด้านเวชภัณฑ์พบว่าประชาชนมีระดับความพึงพอใจน้อยร้อยละ 37.8 และมีระดับความพึงพอใจมากในด้านค่าใช้จ่ายและความสะดวกร้อยละ 52.1 เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจกับตัวแปรที่ศึกษาพบว่าเพศหญิงมีระดับความพึงพอใจด้านเวชภัณฑ์มากกว่าเพศชายอาชีพรับจ้างมีระดับความพึงพอใจด้านการให้บริการมากกว่าคนที่แต่งงานแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่นที่ทำการศึกษามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจึงทราบได้ว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญที่จะใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนหรือจัดแนวทางบริการให้เหมาะสมได้ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะ

ทำการศึกษาว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมากรุกไฟอำเภอหนองบัวของจังหวัดอุดรธานีเป็นอย่างไรซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้คาดว่าจะนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและจัดทำแนวทางการให้บริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหยวกอำเภอโนนไสมจังหวัดอุดรธานีต่อไป

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2551) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลแพร์ พบว่าความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลแพร์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากถึง 5 ด้าน ได้แก่ ด้าน ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ด้านการตอบสนองต่อผู้ให้บริการ ด้านการให้ความมั่นใจต่อผู้ให้บริการ และด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้ให้บริการ ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลแพร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ให้บริการสิทธิ์ต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

สมเพียง บุตรรักษ์ (2550) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการบริการของสถานอนามัยตำบล โคนสะอาดอำเภอปราสาทจังหวัดสุรินทร์พบว่าความพึงพอใจในการบริการของสถานอนามัยพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการบริการในระดับมากร้อยละ 77.19 โดยมีความพอใจในภาพรวมรายข้ออยู่ในระดับมากในข้อต่อไปนี้เป็นสถานอนามัยมีความสะอาดเป็นระเบียบสวยงามมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 เจ้าหน้าที่ได้แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการบริการให้ผู้มาติดต่อทราบอย่างชัดเจน ($X = 4.00$) ผู้รับบริการสามารถติดต่อสื่อสารกับสถานอนามัยได้สะดวกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 การได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับโรคอาการเจ็บป่วยการปฏิบัติตัวและการใช้ยาด้วยคำพูดที่เข้าใจง่ายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 เจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยมีความรับผิดชอบและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ระบบบริการมีความโปร่งใสเป็นธรรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 การต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดีสุภาพยิ้มแย้มแจ่มใสค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 บริการด้วยความเต็มใจยินดีกระตือรือร้นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 อย่างไรก็ตามผู้รับบริการยังมีความพึงพอใจน้อยในข้อการจัดการวัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ร้อยละ 3.51 และคุณภาพบริการที่ถูกต้องแม่นยำร้อยละ 1.75

สรานันท์ อนุชน (2556) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ผู้มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ของทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการดูแลจิตใจ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และ ด้านความสามารถทางการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้าน เพศ อายุ รายได้การศึกษา อาชีพ และสิทธิการรักษาที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษาแสดงว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมากทั้งนี้จะเห็นได้
ว่าผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีความเท่าเทียมกันและการรักษาที่เป็นมาตรฐาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive) ในลักษณะการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytical study) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรเป้าหมาย การศึกษาครั้งนี้ มีผู้ป่วยที่มารับบริการฟอกไตในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี เป็นประชากรเป้าหมายและคัดเลือกเป็นประชากรที่ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และยินดีตอบแบบสอบถาม

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้ป่วยที่รับบริการมีจำนวนไม่แน่นอน มีลักษณะเป็นประชากรไม่แน่นอน (Infinite population) จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างน้อยสุดด้วยสูตร (Daniel, 1995, p.180) ดังนี้

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

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

Z = ค่าสถิติมาตรฐานที่ได้จากพื้นที่ใต้เส้นโค้งปกติ ณ ที่ระดับนัยสำคัญ

(α = Level Significance) ที่กำหนดในที่นี้กำหนดให้เป็น ร้อยละ 5 สองหางจะได้ 1.96

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5

p = Proportion of probability ค่าโอกาสเกิดความพึงพอใจต่อด้านคุณภาพการบริการเท่ากับ 0.75 (สุภัทรา มิ่งปรีชา, 2551)

$$q = 1 - p$$

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ต้องการระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้นจึงสามารถแทนค่าในสูตรได้ ดังนี้

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.78(1-0.78)}{0.05^2}$$

$$n = \frac{3.84(0.78)(1-0.78)}{0.0025}$$

$$n = 263.58$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้ผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการ จำนวน 264 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบยกกกลุ่ม (Cluster sampling) แบ่งผู้ป่วยที่รับบริการตามวันที่ให้บริการ และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จับสลากวันรับบริการมา วันก่อน ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกทุกคนจะได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ถ้ายังไม่ครบตามจำนวนที่ต้องการก็จะใช้ผู้ป่วยที่มารับบริการในวันถัดไป ทำเช่นนี้จนได้ผู้ป่วยจำนวนครบตามต้องการก็ยุติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชนิดและลักษณะเครื่องมือเก็บข้อมูล การศึกษาครั้งนี้เก็บใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล มี 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ถามอายุ และระยะเวลาป่วย เป็นแบบเปิด และถามการรับรู้ผลการฟอกไต เป็นแบบประเมินค่า 3 คำตอบ ได้แก่ มาก ปานกลาง และน้อย จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ ถามความคาดหวังที่จะได้รับเมื่อเข้ารับบริการ ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การบริการตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่นและการบริการคุณภาพดีมิตร ตามการประเมินของผู้มารับบริการ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 40 ข้อ สำหรับคำถามเมื่อมารับบริการครั้งแรก

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| | | |
|------------|-----|---------|
| มากที่สุด | ให้ | 5 คะแนน |
| มาก | ให้ | 4 คะแนน |
| ปานกลาง | ให้ | 3 คะแนน |
| น้อย | ให้ | 2 คะแนน |
| น้อยที่สุด | ให้ | 1 คะแนน |

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจที่ได้รับการบริการ ตามความพึงพอใจบริการที่ได้รับหลังเข้ารับบริการใน 5 องค์ประกอบเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 มีเนื้อหา ลักษณะการถาม การตอบ และจำนวนข้อเหมือนกัน ต่างกันเฉพาะภาษาที่ใช้ในส่วนเนื้อหาเท่านั้น

2. การสร้างเครื่องมือ มีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

2.1 สร้างแบบสอบถามโดยสำรวจงานวิจัย ตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องเรื่องคุณภาพบริการ ความคาดหวัง ความพึงพอใจต่อการบริการ กรอบแนวคิดยึดตามแบบจำลอง RATER ซึ่งปรับมาจากแบบจำลอง SERVQUAL ของ Zeithaml, Parasuraman and Berry (1998) ประกอบด้วย 5 มิติ คือ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การยอมรับ เชื่อมั่น (Assurance) ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) การบริการคณาจารย์ (Empathy) การบริการที่ตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) และกำหนดตัวแปรที่ศึกษาให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยกำหนดข้อมูล ตามตัวแปรที่ศึกษาจากความคาดหวัง ความพึงพอใจ และตัวแปรตามเรื่องคุณภาพบริการ

2.2 ให้นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ พร้อมทำตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัด (Specification Table) ตามแบบจำลอง SERVQUAL ของ Zeithaml, Parasuraman and Berry (1998) ประกอบด้วย 5 มิติ รายละเอียดอยู่ในตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัด (Specification Table)

2.3 สร้างแบบสอบถาม ข้อคำถาม และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

2.4 เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบ โดยการจัดหมวดหมู่ของคำถาม ตัวแปรที่ลักษณะคล้ายกันเรียงไว้ด้วยกันตามตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรม

2.5 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของสำนวนภาษาและการใช้ถ้อยคำ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

3. การตรวจสอบความตรงเนื้อหา นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตามชื่อในภาคผนวก หน้า เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความเหมาะสมของภาษา และความครอบคลุมของแบบสอบถาม ในแบบสอบถามส่วนของความคาดหวังและความพึงพอใจ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ และแนวคิดทฤษฎีความคาดหวัง ความพึงพอใจและคุณภาพบริการ ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยนำแบบประเมินพร้อมแนบวัตถุประสงค์ ตัวแปร และกรอบแนวคิด 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

N = 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 กิจปรีดาภิรุทธิ์, 2553ก, หน้า 330)

4. การทดลองใช้และหาคุณภาพแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) นำไปสอบถามผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการที่แผนกไตเทียมในโรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี จำนวน 30 คนระหว่าง วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ 2559-15 มกราคม 2560 โดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด เป็นความคาดหวัง 30 ชุด แจกให้ผู้ป่วยฟอกไตก่อนเข้ารับบริการ และความพึงพอใจ 30 ชุด แจกให้หลังเข้ารับบริการแล้ว และรับคืนทันทีที่ตอบแบบสอบถามเสร็จ นำแบบสอบถามที่ผู้ป่วยฟอกไตตอบเสร็จ มาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา ความถูกต้องของเนื้อหา และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาคุณภาพด้านความเที่ยงและอำนาจจำแนก โดยรายละเอียดดังนี้ นำผลของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความคาดหวังและส่วนที่ 3 ความพึงพอใจมาหาอำนาจแจกแจง โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ (Corrected Item Total Correlation) ความคาดหวังได้ค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.946 ถึง 0.953 ความพึงพอใจได้ค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.829 ถึง 0.924 ทั้งสองส่วนมี

ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ +0.20 ขึ้นไปซึ่งถือว่าเป็นข้อที่มีอำนาจจำแนกใช้ได้ ปรับเนื้อหาและภาษาให้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Coefficient of Cronbach) เพื่อวัดคุณภาพของแบบสอบถามแต่ละส่วน (Cronbach's alpha coefficient, 1994 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553ก, หน้า 347 โดยได้ค่าความเที่ยงของความคาดหวัง เท่ากับ 0.984 ความพึงพอใจ ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.952

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้ ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยฟอกไต ที่มารับบริการ ที่แผนกไตเทียม รพ. เกษมราษฎร์ สระบุรี ระหว่าง 22 มกราคม ถึง 10 มีนาคม 2561 โดยรายละเอียด ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำคำร้องถึงคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอหนังสืออนุญาตชี้แจงวัตถุประสงค์ อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อมีหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เกษมราษฎร์ สระบุรี เพื่อขอเก็บข้อมูล
3. ผู้ศึกษาขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานในแผนกไตเทียมก่อนการเก็บข้อมูล
4. ผู้ศึกษาได้แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์รวมทั้งขอความยินยอมจากผู้รับบริการ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงการเก็บข้อมูลของผู้รับบริการครั้งนี้ว่าจะเก็บเป็นความลับและไม่มีการลงชื่อ สกุลผู้รับบริการใช้ข้อมูลนี้เพื่อการวิจัยครั้งนี้เท่านั้นทำการเก็บข้อมูลจนครบจำนวน 264 คน
5. ผู้ศึกษาทำการแจกแบบสอบถามผู้มารับบริการด้วยตนเองนำมารวบรวม ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถามและทำการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเองเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ ซึ่งวิเคราะห์ดังนี้

ส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาป่วย การรับรู้ประโยชน์ฟอกไต วิเคราะห์โดยการหาร้อยละของคำตอบแต่ละข้อ ส่วนอายุ หาค่าอายุต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นทำแจกแจงความถี่ของอายุแบ่งกลุ่มอันตรายภาคชั้นเป็นแบบเปิด แบ่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มแรก น้อยกว่า 40 ปีต่อไปห่างกัน 10 ปี กลุ่มสุดท้าย 60 ปีขึ้นไป แล้วหาจำนวนและ

ร้อยละของแต่ละกลุ่ม ส่วนระยะเวลาป่วย หาค่าต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วทำแจกแจงความถี่ตามระยะเวลาป่วย จำนวน และร้อยละแต่ละครั้ง

ส่วนที่ 2. ความคาดหวังที่จะได้รับการของผู้ป่วยฟอกไตที่จะมารับบริการของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละข้อจากนั้นให้คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวข้างต้นแล้วรวมคะแนนทุกข้อแต่ละคนทำแจกแจงความถี่ หาคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาคะแนนเฉลี่ยจากนั้นแบ่งคะแนนความคาดหวังที่จะได้รับการเป็น 5 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบแบ่งเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มแบ่งเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มแบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2553ข , หน้า 208) ดังนี้

ระดับ 1 กลุ่มผู้ป่วยฟอกไตที่ประเมินความคาดหวังและความพึงพอใจระดับมาก ได้คะแนน ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็มขึ้นไป

ระดับ 2 กลุ่มผู้ป่วยฟอกไตที่ประเมินความคาดหวังและความพึงพอใจระดับปานกลาง ได้คะแนน ร้อยละ 60 -79 ของคะแนนเต็ม

ระดับ 3 กลุ่มผู้ป่วยฟอกไตที่ประเมินความคาดหวังและความพึงพอใจระดับน้อยได้คะแนน ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็มเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแปล ดังนี้

ความคาดหวังมาก ได้คะแนนร้อยละ 80 ของคะแนนเต็มขึ้นไป

ความคาดหวังปานกลาง ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็มขึ้นไป

ความคาดหวังน้อย ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60ของคะแนนเต็ม

จากเกณฑ์ของบลูมดังกล่าว นำไปแบ่งคะแนนความคาดหวังแต่ละองค์ประกอบและรวมความคาดหวังรวม จะได้เกณฑ์ใช้ในการแปลผล ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแปลผลคะแนนความคาดหวัง ความพึงพอใจ และคุณภาพบริการ

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

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจที่ได้รับบริการของผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรีแบ่งคำถามเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การบริการตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และการบริการคุณภาพดีมิตร แต่ละองค์ประกอบแบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 ส่วน ได้แก่ การวิเคราะห์รายข้อ หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละข้อ จากนั้นให้คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนนของแต่ละคน หาคะแนนต่ำสุด สูงสุด เฉลี่ย เฉลี่ยร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน แล้วแบ่งคะแนนรวมเป็น 3 กลุ่ม ตามเกณฑ์ของบลูม เช่นเดียวกับความคาดหวังที่จะ ได้รับบริการแล้วนำไปแบ่งคะแนนความพึงพอใจแต่ละองค์ประกอบและความพึงพอใจ

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์คุณภาพบริการ

จากการศึกษาแนวคิด Parasuraman, Zeithaml and Berry ในการแปลคะแนนความคาดหวังที่จะได้รับบริการลบกับคะแนนความพึงพอใจที่ได้รับการบริการโดยนำคะแนนความคาดหวังที่จะได้รับบริการเปรียบเทียบกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการแบ่งเป็น 5 องค์ประกอบและรวมเป็น 3 กลุ่มตามเกณฑ์ของบลูม Bloom ดังนี้

คุณภาพบริการระดับมาก ได้คะแนนร้อยละ 80 ของคะแนนเต็มขึ้นไป

คุณภาพบริการระดับปานกลาง ได้คะแนนร้อยละ 60-69 ของคะแนนเต็มขึ้นไป

คุณภาพบริการระดับน้อย ได้คะแนนร้อยละ 60 ของคะแนนเต็มขึ้นไป

แล้วเปรียบเทียบกับ Pair sample t-test ถ้าผลพบว่า ความพึงพอใจที่ได้รับบริการ เท่ากับ ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ แปลว่า การบริการมีคุณภาพ ถ้าความพึงพอใจที่ได้รับบริการน้อยกว่า ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ แปลว่า การบริการมีคุณภาพน้อยกว่าที่คาดหวัง

4.1 เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามทัศนคติของผู้ป่วยฟอกไตที่มีอายุ ระยะเวลาป่วย การรับรู้ประโยชน์ฟอกไตใช้ One-Way ANOVA หากผลการเปรียบเทียบเป็นบวก แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพตรงตามทัศนคติของผู้ป่วยฟอกไตและหากลบ แปลผลได้ว่า การบริการยังมีคุณภาพน้อยกว่าที่คาดหวังถ้าพบว่าแตกต่างกันเปรียบเทียบด้วย LSD

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาถือว่าจรรยาบรรณของนักวิจัยเป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาต้องคำนึงถึงมากที่สุดเนื่องจากผู้ศึกษาต้องเก็บข้อมูลต่าง ๆ กับกลุ่มตัวอย่าง ในฐานะผู้เข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาต้องพิทักษ์สิทธิความเป็นส่วนตัวการปกปิดความลับของกลุ่มตัวอย่างจึงมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยการวิจัยที่มีรายละเอียดการพิทักษ์สิทธิแนบไว้กับแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาก่อนทำแบบสอบถามเพื่อชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบและขอความร่วมมือใน

การเก็บรวบรวมข้อมูลจะเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างคำตอบและข้อมูลจะถูกปิดเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เท่านั้น รวมทั้งแบบสอบถามไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลที่ส่งผลกระทบต่อแบบสอบถาม ขณะดำเนินการศึกษากลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการให้ข้อมูลสามารถยกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ผู้วิจัยจะหยุดทำการวิจัยทันที

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้ต้องการประเมินคุณภาพบริการฟอกไตของแผนกไตเทียมโรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ในทัศนะของผู้ป่วยที่รับบริการโดยประเมินตามแนวคิดของ Parasuraman, Ziethamla and Berry ข้อมูลเก็บวันที่ 22 มกราคม ถึง 10 มีนาคม พ.ศ. 2560 ได้ผู้ป่วย 264 คน ผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตารางตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ
3. ความพึงพอใจที่ได้รับบริการ
4. คุณภาพบริการตามทัศนะของผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล

จากผู้ป่วยที่รับบริการฟอกไต 264 คน พบว่า มีอายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 90 ปี เฉลี่ย $51.56 \pm SD 13.89$ ปี โดยกระจายอยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 40 ปี ร้อยละ 24.6 49 ปี ร้อยละ 20.8 50 ปี ร้อยละ 27.3 และตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.3 ส่วนระยะเวลาป่วยผู้ป่วยที่มารับบริการป่วยน้อยสุด 1 ปี สูงสุด 14 ปี เฉลี่ย $\pm 5.56 SD 3.89$ โดยกระจายอยู่ในกลุ่มระยะเวลาป่วย 1-2 ปี ร้อยละ 28.0 3-4 ปี ร้อยละ 24.2 5-9 ปี ร้อยละ 26.2 และ 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 21.6 ผู้ป่วยเหล่านี้รับรู้ประโยชน์ฟอกไต ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยฟอกไตจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

| | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| ยอดรวม | 264 | 100.0 |
| อายุ (ปี) | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 24.6 |
| 40-49 | 55 | 20.8 |
| 50-59 | 72 | 27.3 |
| 60 ปีขึ้นไป | 72 | 27.3 |
| ต่ำสุด = 20 สูงสุด = 90 เฉลี่ย = 51.56 SD = 13.89 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | |
| 1-2 ปี | 74 | 28.0 |
| 3-4 ปี | 64 | 24.2 |
| 5-9 ปี | 69 | 26.2 |
| 10 ปีขึ้นไป | 57 | 21.6 |
| ต่ำสุด = 1 สูงสุด = 14 เฉลี่ย = 5.56 SD = 3.89 | | |
| การรับรู้ประโยชน์ฟอกไต | | |
| 1. รับรู้มาก | 199 | 75.4 |
| 2. รับรู้ปานกลาง | 65 | 24.6 |

ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ

1. ความเป็นรูปธรรม พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมีความเป็นรูปธรรมในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า
 - เครื่องมืออุปกรณ์มีคุณภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา ร้อยละ 92.0
 - มีแผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการชัดเจน ร้อยละ 90.5
 - จัดวางอุปกรณ์เครื่องมือเป็นระเบียบเรียบร้อย ร้อยละ 81.8
 - มีเตียงนอนฟอกไตเพียงพอ ร้อยละ 81.1
 - ป้ายบอกทางชัดเจน ร้อยละ 81.1
 - โต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอรับบริการ ร้อยละ 79.9

| | |
|-------------------------------|-------------|
| ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด | ร้อยละ 78.0 |
| เอกสารและแผ่นพับหิบบอ่านสะดวก | ร้อยละ 75.0 |
| ดังตารางที่ 3 | |

ตารางที่ 3 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังในความเป็นรูปธรรม

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. เครื่องมือ อุปกรณ์ พร้อมใช้งาน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 21 (8.0) | 243 (92.0) |
| 2. แผนผัง แนะนำ ชัดเจน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 25 (9.5) | 239 (90.5) |
| 3. อุปกรณ์วางเป็นระเบียบ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 48 (18.2) | 216 (81.8) |
| 4. เตียงนอนฟอกไตเพียงพอ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 50 (18.9) | 214 (81.1) |
| 5. ป้ายบอกทางชัดเจน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 50 (18.9) | 214 (81.1) |
| 6. โต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 53 (20.1) | 211 (79.9) |
| 7. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 58 (22.0) | 206 (78.0) |
| 8. เอกสาร แผ่นพับ หิบบอ่าน สะดวก | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 66 (25.0) | 198 (75.0) |

2. ความน่าเชื่อถือ พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมีความน่าเชื่อถือ
ในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|------------------------------------|-------------|
| เครื่องมือ อุปกรณ์ เป็นมาตรฐานสากล | ร้อยละ 92.0 |
| การฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย | ร้อยละ 87.1 |
| บริการตรงตามเวลา | ร้อยละ 85.2 |

| | |
|----------------------------|-------------|
| แนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | ร้อยละ 83.3 |
| รักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น | ร้อยละ 83.3 |
| แนะนำช่วยเหลือ จนเสร็จสิ้น | ร้อยละ 82.6 |
| ได้รับการดูแลตลอดเวลา | ร้อยละ 79.2 |
| อุปกรณ์ ทันสมัย | ร้อยละ 79.2 |
| ดังตารางที่ 4 | |

ตารางที่ 4 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังในความสำเร็จ

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. เครื่องมือ อุปกรณ์ เป็นมาตรฐานสากล | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 21 (8.0) | 243 (92.0) |
| 2. การฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 34 (12.9) | 230 (87.1) |
| 3. บริการตรงตามเวลา | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 39 (14.8) | 225 (85.2) |
| 4. แนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 44 (16.7) | 220 (83.3) |
| 5. รักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 44 (16.7) | 220 (83.3) |
| 6. แนะนำช่วยเหลือ จนเสร็จสิ้น | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 46 (17.4) | 218 (82.6) |
| 7. ได้รับการดูแลตลอดเวลา | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 55 (20.8) | 209 (79.2) |
| 8. อุปกรณ์ ทันสมัย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 55 (20.8) | 209 (79.2) |

3. การตอบสนองความต้องการ ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมี
การบริการตอบสนองความต้องการในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมาก
ที่สุดว่า

| | |
|---------------------------|-------------|
| เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ | ร้อยละ 92.8 |
| บริการด้วยความเต็มใจ | ร้อยละ 90.9 |
| ใช้เวลาไม่นาน | ร้อยละ 90.5 |
| สะดวก รวดเร็ว | ร้อยละ 89.0 |
| เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือทันที | ร้อยละ 87.5 |
| มีอาการผิปกติดูแลทันที | ร้อยละ 86.0 |
| เปิดโอกาสให้ท่านซักถาม | ร้อยละ 86.0 |
| ช่องทางรับข้อร้องเรียน | ร้อยละ 86.0 |
| ดังตารางที่ 5 | |

ตารางที่ 5 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังใน
การตอบสนองความต้องการ

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|------------------------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 19 (7.2) | 245 (92.8) |
| 2. บริการด้วยความเต็มใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 24 (9.1) | 240 (90.9) |
| 3. ใช้เวลาไม่นาน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 25 (9.5) | 239 (90.5) |
| 4. สะดวก รวดเร็ว | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 29 (11.0) | 235 (89.0) |
| 5. เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือทันที | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 33 (12.5) | 231 (87.5) |
| 6. มีอาการผิปกติดูแลทันที | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (0.4) | 36 (13.6) | 227 (86.0) |

ตารางที่ 5 (ต่อ)

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|---------------------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 7. เปิดโอกาสให้ท่านซักถาม | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (0.4) | 36 (13.6) | 227 (86.0) |
| 8. ช่องทางรับข้อร้องเรียน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (0.4) | 41 (15.5) | 222 (84.1) |

4. การยอมรับเชื่อมั่น พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมี
การยอมรับเชื่อมั่นในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|----------------------------------|-------------|
| ปลอดภัยและไว้ใจได้ | ร้อยละ 95.5 |
| พยาบาลมีทักษะการใช้เข็มฟอก | ร้อยละ 95.5 |
| เชี่ยวชาญการใช้เครื่องมือ | ร้อยละ 94.7 |
| บริการด้วยความสุภาพ อธิบายดี | ร้อยละ 94.7 |
| บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | ร้อยละ 93.7 |
| ข้อมูลการรักษาถูกปิดเป็นความลับ | ร้อยละ 90.5 |
| มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ | ร้อยละ 88.3 |
| มีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้ง | ร้อยละ 87.1 |
| ดังตารางที่ 6 | |

ตารางที่ 6 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังใน
การยอมรับเชื่อมั่น

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. ปลอดภัยไว้ใจได้ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 12 Z4.5 | 252 (95.5) |
| 2. พยาบาลมีทักษะการใช้เข็ม ฟอก | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 12 (4.5) | 252 (95.5) |
| 3. เชี่ยวชาญการใช้เครื่องมือ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 14 (5.3) | 250 (94.7) |
| 4. บริการด้วยความสุภาพ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 14 (5.3) | 250 (94.7) |
| 5. บริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 16 (6.1) | 248 (93.9) |
| 6. ข้อมูลถูกปิดเป็นความลับ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 25 (9.5) | 239 (90.5) |
| 7. กระตือรือร้นให้บริการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 31 (11.7) | 233 (88.3) |
| 8. พร้อมช่วยเหลือทุกครั้ง | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 34 (12.9) | 230 (87.1) |

5. การบริการคุณภาพดีมิตร พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมี

การบริการคุณภาพดีมิตร ในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|--|-------------|
| พยาบาลบริการด้วยเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส | ร้อยละ 93.6 |
| บริการด้วยเอื้ออาทร เป็นกันเอง | ร้อยละ 93.6 |
| เข้าใจปัญหา ความต้องการ | ร้อยละ 92.4 |
| เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ | ร้อยละ 92.4 |
| เจ้าหน้าที่มีความเห็นอกเห็นใจ | ร้อยละ 92.0 |
| บริการด้วยความคุ้นเคย | ร้อยละ 89.8 |

| | |
|------------------------|-------------|
| เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ | ร้อยละ 89.4 |
| ปิดแผลด้วยความนิ่มนวล | ร้อยละ 89.4 |
| ดังตารางที่ 7 | |

ตารางที่ 7 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความคาดหวังใน
การบริการคุณภาพมิตร

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. ยิ้มแย้ม แจ่มใส | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 17 (6.4) | 247 (93.6) |
| 2. เอื้ออาทร เป็นกันเอง | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 17 (6.4) | 247 (93.6) |
| 3. ไม่เลือกปฏิบัติ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 20 (7.6) | 244 (92.4) |
| 4. เข้าใจปัญหาและความ ต้องการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 20 (7.6) | 244 (92.4) |
| 5. เจ้าหน้าที่มีความเห็นอกเห็น ใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 21 (8.0) | 243 (92.0) |
| 6. บริการด้วยความสุ่มนวล | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 27 (10.2) | 237 (89.8) |
| 7. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 28 (10.6) | 236 (89.4) |
| 8. ปิดแผลนิ่มนวล | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 28 (10.6) | 236 (89.4) |

6. เมื่อวิเคราะห์โดยรวม พบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังการยอมรับเชื่อมั่นในระดับมากที่สุด เฉลี่ยร้อยละ 98.50 รองลงมาการคุณภาพมิตร ร้อยละ 98.33 การบริการตอบสนองความต้องการ ร้อยละ 97.65 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 97.18 และความเป็นรูปธรรมน้อยสุด ร้อยละ 96.48 ส่วนความคาดหวังรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 97.63 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความคาดหวังที่จะได้รับการแต่ละองค์ประกอบและรวม

| ความคาดหวังที่จะได้รับการ | ต่ำสุด | สูงสุด | SD | \bar{X} | % \bar{X} |
|------------------------------|--------|--------|-------|-----------|-------------|
| การยอมรับเชื่อมั่น | 32 | 40 | 1.79 | 39.40 | 98.50 |
| การบริการดูญาติมิตร | 32 | 40 | 2.03 | 39.33 | 98.33 |
| การตอบสนองความต้องการ | 32 | 40 | 2.26 | 39.06 | 97.65 |
| ความน่าเชื่อถือ | 32 | 40 | 2.40 | 38.87 | 97.18 |
| ความเป็นรูปธรรม | 32 | 40 | 2.66 | 38.59 | 96.48 |
| ความคาดหวังที่จะได้รับการรวม | 100 | 200 | 10.12 | 195.25 | 97.63 |

หมายเหตุ คะแนนเต็มแต่ละองค์ประกอบ = 40 คะแนน และคะแนนเต็มรวม = 200 คะแนน

ความพึงพอใจที่ได้รับการ

1. ความเป็นรูปธรรม พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับการอย่างมีความเป็นรูปธรรมในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| เครื่องมือ อุปกรณ์ มีพร้อมให้บริการ | ร้อยละ 98.5 |
| มีแผนผังแนะนำขั้นตอนอย่างชัดเจน | ร้อยละ 98.5 |
| อุปกรณ์จัดวางเป็นระเบียบเรียบร้อย | ร้อยละ 93.2 |
| เตียงนอนฟอกไทม์เพียงพอ | ร้อยละ 93.1 |
| มีป้ายบอกทางชัดเจน | ร้อยละ 93.1 |
| โต๊ะ เก้าอี้ มีเพียงพอให้บริการ | ร้อยละ 65.9 |
| ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด มีเพียงพอ | ร้อยละ 89.8 |
| เอกสาร แผ่นพับ หยิบอ่านได้สะดวก | ร้อยละ 71.8 |

ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจใน
ความเป็นรูปธรรม

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|--|------------|-------------|--------------|---------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. เครื่องมืออุปกรณ์มีพร้อม ใช้งาน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (1.5) | 52 (19.7) | 208 (78.8) |
| 2. มีแผนผังแนะนำขั้นตอน ชัดเจน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (1.5) | 52 (19.7) | 208 (78.8) |
| 3. อุปกรณ์จัดวางเป็นระเบียบ เรียบร้อย | 0 (0.0) | 1 (0.4) | 17 (6.4) | 140 (53.0) | 106 (40.2) |
| 4. เตียงนอนฟอกไตมีเพียงพอ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 26 (9.8) | 146 (55.3) | 92 (34.8) |
| 5. ป้ายบอกทางชัดเจน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 26 (9.8) | 146 (55.3) | 92 (34.8) |
| 6. มีโต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอ ให้บริการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 90 (34.1) | 99 (37.5) | 75 (28.4) |
| 7. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด มีเพียงพอ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 27 (10.2) | 174 (65.9) | 63 (23.9) |
| 8. เอกสาร แผ่นพับหีบได้ สะดวก | 0 (0.0) | 12 (4.5) | 65 (24.6) | 135 (51.1) | 52 (19.7) |

2. ความน่าเชื่อถือ พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีความน่าเชื่อถือ
ในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|---------------------------------|-------------|
| บริการตรงตามเวลาลำดับคิว | ร้อยละ 86.4 |
| ขณะฟอกไตเจ้าหน้าที่ดูแลตลอด | ร้อยละ 73.1 |
| ได้รับคำแนะนำช่วยจนเสร็จสิ้น | ร้อยละ 40.9 |
| เครื่องมือ อุปกรณ์มีมาตรฐานสากล | ร้อยละ 40.2 |
| มีคำแนะนำ ชี้แจงสม่ำเสมอ | ร้อยละ 33.0 |
| อุปกรณ์ทางการแพทย์ทันสมัย | ร้อยละ 14.8 |

ได้รับการรักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น ร้อยละ 13.3
 ฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย ร้อยละ 13.3
 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจใน
 ความน่าเชื่อถือ

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|--|------------|------------|---------------|---------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. บริการตรงตามเวลาลำดับคิว | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (1.9) | 31 (11.7) | 228 (86.4) |
| 2. ขณะฟอกไตเจ้าหน้าที่ดูแล ตลอด | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (1.9) | 66 (25.0) | 193 (73.1) |
| 3. ได้รับคำแนะนำช่วยจนเสร็จ สิ้น | 0 (0.0) | 3 (1.8) | 42 (15.9) | 114 (43.2) | 108 (40.9) |
| 4. เครื่องมือ อุปกรณ์มี มาตรฐานสากล | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 12 (4.5) | 146 (55.3) | 106 (40.2) |
| 5. มีคำแนะนำชี้แจง สม่ำเสมอ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 19 (7.2) | 158 (59.8) | 87 (33.0) |
| 6. อุปกรณ์ทางการแพทย์ ทันสมัย | 0 (0.0) | 1 (0.4) | 122 (46.2) | 102 (38.6) | 39 (14.8) |
| 7. ได้รับการรักษาต่อเนื่องจนดี ขึ้น | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 44 (16.7) | 185 (70.1) | 35 (13.3) |
| 8. ฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 80 (30.3) | 149 (56.4) | 35 (13.3) |

3. การตอบสนองความต้องการ พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีความน่าเชื่อถือในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|------------------------------------|-------------|
| เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ | ร้อยละ 47.3 |
| บริการด้วยความเต็มใจ | ร้อยละ 40.9 |
| รอรับบริการใช้เวลาไม่นาน | ร้อยละ 40.9 |
| เข้ารับบริการ สะดวก รวดเร็ว | ร้อยละ 40.9 |
| เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันที | ร้อยละ 37.9 |
| มีอาการผิดปกติได้รับการดูแลทันที | ร้อยละ 35.6 |
| มีโอกาสซักถามตอบปัญหาหรือข้อสงสัย | ร้อยละ 32.2 |
| มีช่องทางรับข้อร้องเรียนแก้ไขทันที | ร้อยละ 18.2 |

ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการ

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|-------------------------------------|------------|------------|--------------|---------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (0.8) | 137 (51.9) | 125 (47.3) |
| 2. บริการด้วยความเต็มใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 8 (3.0) | 148 (56.1) | 108 (40.9) |
| 3. รอรับบริการใช้เวลาไม่นาน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 8 (3.0) | 148 (56.1) | 108 (40.9) |
| 4. เข้ารับบริการสะดวก รวดเร็ว | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 8 (3.0) | 148 (56.1) | 108 (40.9) |
| 5. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันที | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 53 (20.1) | 111 (42.0) | 100 (37.9) |
| 6. มีอาการผิดปกติดูแลทันที | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 53 (20.1) | 111 (42.0) | 100 (37.9) |

ตารางที่ 11 (ต่อ)

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|---------------------------|------------|------------|--------------|---------------|--------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 7. เปิดโอกาสให้ท่านซักถาม | 0 (0.0) | 2 (0.8) | 77 (29.2) | 100 (37.9) | 85 (32.2) |
| 8. ช่องทางรับข้อร้องเรียน | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 78 (29.5) | 138 (52.3) | 48 (18.2) |

4. การยอมรับเชื่อมั่น พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีการยอมรับเชื่อมั่นในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า

| | |
|--|-------------|
| พยาบาลมีทักษะใช้เข็มฟอกเป็นอย่างดี | ร้อยละ 98.9 |
| ได้รับความปลอดภัยและไว้วางใจได้ | ร้อยละ 98.1 |
| เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ | ร้อยละ 98.9 |
| บริการด้วยความสุภาพและอภัยค้ำยดี | ร้อยละ 98.4 |
| มีความกระตือรือร้นให้บริการ | ร้อยละ 98.7 |
| ข้อมูลการรักษาถูกปิดเป็นความลับ | ร้อยละ 87.5 |
| บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | ร้อยละ 95.4 |
| พร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อต้องการ | ร้อยละ 80.7 |

ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจในการยอมรับเชื่อมั่น

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|---|------------|------------|--------------|---------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. พยาบาลมีทักษะใช้เข็มฟอกเป็นอย่างดี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (1.1) | 34 (12.9) | 227 (86.0) |
| 2. ปวดกดขี่ ไขว้ใจได้ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (1.9) | 32 (12.1) | 227 (86.0) |
| 3. เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (1.1) | 35 (13.3) | 226 (85.6) |
| 4. บริการด้วยความสุภาพ อธิบายดี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (1.5) | 50 (18.9) | 210 (79.5) |
| 5. มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 6 (2.3) | 63 (23.9) | 195 (73.9) |
| 6. ข้อมูลถูกปิดเป็นความลับ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 33 (12.5) | 112 (42.4) | 119 (45.1) |
| 7. บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 12 (4.5) | 135 (51.1) | 117 (44.3) |
| 8. พร้อมช่วยเหลือทุกครั้งเมื่อต้องการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 51 (19.3) | 148 (56.1) | 65 (24.6) |

5. การบริการคุณภาพดี พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมี
การบริการคุณภาพดีในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า
ให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส ร้อยละ 85.2
มีความเอื้ออาทร เป็นกันเอง ร้อยละ 84.1
เจ้าหน้าที่ปิดแผลฉับมือ ร้อยละ 49.6
บริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 49.6
เข้าใจปัญหาและความต้องการ ร้อยละ 48.5
มีความเห็นอกเห็นใจ ร้อยละ 48.5

| | |
|-----------------------|-------------|
| บริการด้วยความคุ้นเคย | ร้อยละ 48.5 |
| มีความสนใจให้บริการ | ร้อยละ 47.3 |
| ดังตารางที่ 13 | |

ตารางที่ 13 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ป่วยที่รับบริการจำแนกตามความพึงพอใจในการบริการคุณภาพมิตร

| | น้อยสุด | น้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|--|------------|------------|--------------|---------------|---------------|
| | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. ให้บริการเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (1.9) | 34 (12.9) | 225 (85.2) |
| 2. มีความเอื้ออาทร เป็นกันเอง | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (1.5) | 38 (14.4) | 222 (84.1) |
| 3. เจ้าหน้าที่ปิดแผลนุ่มนวล | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 9 (3.4) | 124 (47.0) | 131 (49.6) |
| 4. บริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (1.9) | 128 (48.5) | 131 (49.6) |
| 5. เข้าใจปัญหาและความต้องการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 12 (4.5) | 124 (47.0) | 128 (48.5) |
| 6. มีความเห็นอกเห็นใจ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 7 (2.7) | 129 (48.9) | 128 (48.5) |
| 7. บริการด้วยความคุ้นเคย | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 10 (3.8) | 126 (47.7) | 128 (48.5) |
| 8. มีความสนใจให้บริการ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 58 (22.0) | 81 (30.7) | 125 (47.3) |

6. เมื่อวิเคราะห์โดยรวม พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจการยอมรับเชื่อมั่นในระดับมากที่สุดเฉลี่ยร้อยละ 92.0 รองลงมาการบริการคุณภาพมิตร ร้อยละ 90.5 ความเป็นรูปธรรม ร้อยละ 84.8 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 84.7 และการบริการตอบสนองความต้องการน้อยสุด ร้อยละ 84.5 ส่วนความพึงพอใจรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.31 ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความพึงพอใจ
แต่ละองค์ประกอบและรวม

| ความพึงพอใจต่อการบริการ | ต่ำสุด | สูงสุด | SD | \bar{X} | $\% \bar{X}$ |
|-------------------------|--------|--------|-------|-----------|--------------|
| ความเป็นรูปธรรม | 24 | 40 | 3.47 | 33.92 | 84.8 |
| ความน่าเชื่อถือ | 24 | 40 | 3.31 | 33.89 | 84.7 |
| การตอบสนองความต้องการ | 26 | 40 | 3.84 | 33.80 | 84.5 |
| การยอมรับเชื่อมั่น | 24 | 40 | 2.73 | 36.81 | 92.0 |
| การบริการคณาภิรมิต | 24 | 40 | 3.65 | 36.20 | 90.5 |
| ความคาดหว้งรวม | 122 | 200 | 13.93 | 174.63 | 87.31 |

หมายเหตุ คะแนนเต็มแต่ละองค์ประกอบ = 40 คะแนน และคะแนนเต็มรวม = 200 คะแนน

คุณภาพบริการตามทัศนะของผู้ป่วย

1. เมื่อเปรียบเทียบความคาดหว้งที่จะได้รับบริการกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการของผู้ป่วยฟอกไตแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรีแต่ละองค์ประกอบและรวมหากผลการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหว้งที่จะได้รับบริการกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการพบค่าเท่ากัน แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพตรงตามทัศนะของผู้ป่วยหากความพึงพอใจที่ได้รับบริการน้อยกว่าความคาดหว้งที่จะได้รับบริการ แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพยังไม่เท่าที่คาดหว้งน้อยกว่าที่คาดหว้ง โดยความพึงพอใจที่ได้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าความคาดหว้งที่จะได้รับบริการทั้ง 5 องค์ประกอบและรวม แสดงว่าตามทัศนะของผู้ป่วยเห็นว่าการบริการผู้ป่วยฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรียังมีคุณภาพบริการน้อยกว่าที่คาดหว้งทั้งความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การบริการตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และการบริการคณาภิรมิตและโดยรวม ดังนี้

ความเป็นรูปธรรม พบว่า การบริการยังไม่มีคุณภาพตรงตามที่ผู้ป่วยคาดหว้งในทุกเรื่อง ที่ถาม โดยเฉพาะเรื่องที่แตกต่างกันค่อนข้างมากตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ได้แก่

เครื่องมือ อุปกรณ์ ไม่พร้อมให้บริการ

แผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการไม่ชัดเจน

มีป้ายบอกทางไม่ชัดเจน

โต๊ะ เก้าอี้ มีไม่เพียงพอขณะรอรับบริการ

ห้องน้ำ ห้องส้วม ไม่สะอาดเพียงพอ

ความน่าเชื่อถือ

- เครื่องมือ อุปกรณ์ ไม่เป็นมาตรฐานสากล
- ฟอกไตที่รพ. ไม่ปลอดภัย
- บริการ ไม่ตรงตามเวลาและลำดับคิว
- ไม่มีคำแนะนำ ช่วยเหลือ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนเสร็จสิ้น
- ขณะฟอกไตไม่ได้รับการดูแลตลอด
- ไม่ได้รับฟอกไตด้วยอุปกรณ์ที่ทันสมัย

การตอบสนองความต้องการ

- ไม่สนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหา
- บริการด้วยความไม่เต็มใจ
- ใช้เวลารอรับบริการนาน
- การเข้ารับบริการ ไม่สะดวก รวดเร็ว
- ไม่บริการทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ
- ไม่ได้รับการดูแลทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ
- ไม่เปิดโอกาสให้ซักถามตอบปัญหาข้อสงสัย

การบริการคุณาติมิตร

- มีปัญหาไม่เห็นอกเห็นใจ
- ตั้งตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการประเมินคุณภาพบริการแต่ละข้อของแต่ละองค์ประกอบ

| | \bar{X}_1 | \bar{X}_2 | \bar{D} | SD | t | p |
|--|-------------|-------------|-----------|------|--------|------|
| ความเป็นรูปธรรม | | | | | | |
| 1. เครื่องมือ อุปกรณ์ มีคุณภาพพร้อมให้บริการ | 4.75 | 3.86 | 0.89 | 0.91 | 15.820 | .000 |
| 2. แผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการ | 4.81 | 4.14 | 0.67 | 0.69 | 15.828 | .000 |
| ชัดเจน | | | | | | |

หมายเหตุ \bar{X}_1 = คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังที่จะได้รับบริการ

\bar{X}_2 = คะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจที่ได้รับบริการ

\bar{D} = ผลต่างคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการ

ตารางที่ 15 (ต่อ)

| | \bar{X}_1 | \bar{X}_2 | \bar{D} | SD | t | p |
|--|-------------|-------------|-----------|------|--------|------|
| 3. จัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือ เป็นระเบียบ เรียบร้อย | 4.81 | 4.33 | 0.48 | 0.72 | 10.794 | .000 |
| 4. เตียงนอนฟอกไต เพียงพอให้ | 4.91 | 4.67 | 0.24 | 0.58 | 6.543 | .000 |
| 5. มีป้ายบอกทางชัดเจน | 4.82 | 4.25 | 0.57 | 0.74 | 12.530 | .000 |
| 6. โต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอขณะรอรับบริการ | 4.78 | 3.94 | 0.84 | 0.88 | 15.369 | .000 |
| 7. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด เพียงพอ | 4.80 | 3.97 | 0.83 | 0.79 | 17.009 | .000 |
| 8. เอกสาร แผ่นพับ หยิบอ่านได้สะดวก ความน่าเชื่อถือ | 4.92 | 4.77 | 0.15 | 0.53 | 4.488 | .000 |
| 1. เครื่องมือ อุปกรณ์ เป็นมาตรฐานสากล | 4.83 | 3.83 | 1.00 | 0.73 | 22.107 | .000 |
| 2. ฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย | 4.83 | 3.97 | .086 | 0.67 | 21.009 | .000 |
| 3. บริการตรงตามเวลาและลำดับคิว | 4.79 | 3.68 | 1.11 | 0.79 | 22.735 | .000 |
| 4. ชี้แจงแนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | 4.92 | 4.71 | 0.21 | 0.57 | 5.935 | .000 |
| 5. พบความคิดปติของร่างกายรักษา ต่อเนื่อง | 4.93 | 4.84 | 0.09 | 0.49 | 2.741 | .000 |
| 6. ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ จนรับบริการ เสร็จ | 4.85 | 4.26 | 0.59 | 0.68 | 14.209 | .000 |
| 7. ขณะฟอกไตได้รับการดูแลตลอด | 4.87 | 4.36 | 0.51 | 0.66 | 12.607 | .000 |
| 8. ได้รับฟอกไตด้วยอุปกรณ์ ทันสมัย การตอบสนองความต้องการ | 4.84 | 4.25 | 0.59 | 0.82 | 11.757 | .000 |
| 1. สนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหา | 4.88 | 3.89 | 0.99 | 0.71 | 22.424 | 0.00 |
| 2. บริการด้วยความเต็มใจ | 4.91 | 4.20 | 0.71 | 0.57 | 20.220 | .000 |
| 3. ใช้เวลารอรับบริการไม่นาน | 4.93 | 4.39 | 0.54 | 0.59 | 14.539 | .000 |
| 4. บริการสะดวก รวดเร็ว ในการเข้ารับ การรักษา | 4.89 | 4.38 | 0.51 | 0.62 | 13.215 | .000 |
| 5. บริการทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ | 4.84 | 4.02 | 0.82 | 0.86 | 15.446 | .000 |
| 6. มีอาการผิดปกติได้รับการดูแลทันที | 4.91 | 4.29 | 0.62 | 0.65 | 15.213 | .000 |

ตารางที่ 15 (ต่อ)

| | \bar{X}_1 | \bar{X}_2 | \bar{D} | SD | t | p |
|---|-------------|-------------|-----------|------|--------|------|
| 7. เปิดโอกาสให้ซักถามตอบปัญหาข้อสงสัย | 4.86 | 4.18 | 0.68 | 0.79 | 13.882 | .000 |
| 8. ช่องทางรับข้อร้องเรียนเสนอแนะได้รับการแก้ไขทันที | 4.86 | 4.47 | 0.39 | 0.57 | 11.034 | .000 |
| การยอมรับเชื่อมั่น | | | | | | |
| 1. ความปลอดภัยและไว้ใจได้ | 4.91 | 4.05 | 0.86 | 0.70 | 19.603 | .000 |
| 2. พยาบาลมีทักษะด้านการใช้เข็มฟอกเป็นอย่างดี | 4.94 | 4.72 | 0.22 | 0.55 | 6.676 | .000 |
| 3. มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ | 4.95 | 4.78 | 0.17 | 0.49 | 5.461 | .000 |
| 4. บริการด้วยความสุภาพและอหิยาศัยดี | 4.95 | 4.84 | 0.11 | 0.54 | 3.659 | .000 |
| 5. ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | 4.88 | 4.40 | 0.48 | 0.62 | 12.531 | .000 |
| 6. ข้อมูลการรักษาถูกปิดเป็นความลับ | 4.87 | 4.33 | 0.54 | 0.75 | 11.679 | .000 |
| 7. กระตือรือร้นให้บริการ | 4.95 | 4.85 | 0.10 | 0.44 | 3.838 | .000 |
| 8. พร้อมช่วยเหลือทุกครั้งเมื่อต้องการ | 4.95 | 4.84 | 0.11 | 0.45 | 4.053 | .000 |
| การบริการคุณภาพดี | | | | | | |
| 1. พยาบาล บริการเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส | 4.94 | 4.83 | .010 | 0.48 | 3.416 | .001 |
| 2. บริการเอื้ออาทร เป็นกันเอง | 4.94 | 4.83 | 0.11 | 0.49 | 3.623 | .000 |
| 3. บริการเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ | 4.92 | 4.46 | .046 | 0.64 | 11.738 | .000 |
| 4. เข้าใจปัญหาความต้องการของผู้ป่วย | 4.89 | 4.44 | 0.45 | 0.63 | 11.663 | .000 |
| 5. มีปัญหา เจ้าหน้าที่เห็นอกเห็นใจ | 4.90 | 4.25 | 0.65 | 0.83 | 12.559 | .000 |
| 6. ให้บริการด้วยความคุ้นเคย | 4.89 | 4.46 | 0.43 | 0.60 | 11.782 | .000 |
| 7. เจ้าหน้าที่สนใจให้บริการแก่ท่าน | 4.92 | 4.45 | 0.47 | 0.61 | 12.488 | .000 |
| 8. ปิดแผลด้วยความนุ่มนวล | 4.92 | 4.48 | 0.44 | 0.58 | 12.466 | .000 |

2. ผลการประเมินคุณภาพบริการแต่ละองค์ประกอบและรวม เป็นการเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนได้รับบริการกับความพึงพอใจหลังได้รับบริการ ซึ่งจากการสอบถามผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกไคเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี พบว่า ผู้ป่วยมีทัศนคติต่อการบริการฟอกไตของแผนกไคเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ในแต่ละองค์ประกอบและรวม มีความแตกต่างกันทางสถิติ แสดงว่า ตามทัศนะของผู้ป่วยเห็นว่าคุณภาพการบริการของแผนกไคเทียมยังไม่เท่าที่คาดหวังในทุกๆองค์ประกอบ ซึ่งผู้ป่วยมีความเห็นเป็นเอกฉันท์ว่าการบริการดังกล่าวยังไม่มีความเหมาะสมเท่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการประเมินคุณภาพการบริการแต่ละข้อและรวม

| ผลการประเมินคุณภาพ | \bar{X}_1 | \bar{X}_2 | \bar{D} | SD | t | p |
|-----------------------|-------------|-------------|-----------|-------|-------|------|
| การตอบสนองความต้องการ | 39.06 | 33.81 | 5.25 | 4.29 | 19.86 | .000 |
| ความน่าเชื่อถือ | 38.87 | 33.89 | 4.98 | 4.11 | 19.64 | .000 |
| ความเป็นรูปธรรม | 38.60 | 33.92 | 4.68 | 4.41 | 17.24 | .000 |
| การยอมรับเชื่อมั่น | 39.40 | 36.80 | 2.60 | 3.24 | 13.05 | .000 |
| การบริการดูญาติมิตร | 39.33 | 36.20 | 3.13 | 4.14 | 12.28 | .000 |
| รวมคุณภาพการบริการ | 195.25 | 174.63 | 20.62 | 17.04 | 19.67 | .000 |

หมายเหตุ \bar{X}_1 = คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังที่จะได้รับบริการ

\bar{X}_2 = คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่ได้รับบริการ

\bar{D} = ผลต่างคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการ

2. เมื่อเปรียบเทียบผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาป่วย การรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกัน มีทัศนคติว่า ไม่มีคุณภาพบริการไม่ต่างกัน โดย

2.1 ความเป็นรูปธรรม พบว่า ผู้ป่วยมีความเห็นต่างกัน แสดงว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาที่ป่วยและมีการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกัน มีทัศนคติเหมือนกันว่าการบริการยังมีคุณภาพไม่ ถึงที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาความเป็นรูปธรรม

| | จำนวน | \bar{X} | SD | F | p |
|-------------------|-------|-----------|------|-------|-------|
| อายุ (ปี) | | | | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 4.38 | 4.51 | 1.018 | 0.385 |
| 40-49 | 55 | 5.58 | 4.47 | | |
| 50-59 | 72 | 4.54 | 3.95 | | |
| 60 ปีขึ้นไป | 72 | 4.34 | 4.72 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | | | | |
| 1-2 ปี | 103 | 4.58 | 4.36 | 0.422 | 0.737 |
| 3-4 ปี | 64 | 4.93 | 3.76 | | |
| 5-9 ปี | 40 | 4.47 | 5.77 | | |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 5.02 | 4.15 | | |
| การรับรู้การฟอกไต | | | | | |
| รับรู้มาก | 199 | 5.12 | 4.46 | 8.974 | 0.103 |
| รับรู้ปานกลาง | 65 | 3.26 | 3.99 | | |

2.2 ความน่าเชื่อถือ พบว่า ผู้ป่วยมีความเห็นต่างกัน แสดงว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและมีการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกัน มีทัศนคติเหมือนกันว่า การบริการยังมีคุณภาพไม่ถึงที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาความน่าเชื่อถือ

| | จำนวน | \bar{X} | SD | F | p |
|-------------------|-------|-----------|------|-------|-------|
| อายุ (ปี) | | | | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 4.67 | 4.22 | 1.018 | 0.385 |
| 40-49 | 55 | 4.94 | 3.99 | | |
| 50-59 | 72 | 5.29 | 3.73 | | |
| 60 ปีขึ้นไป | 72 | 4.94 | 4.48 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | | | | |
| 1-2 ปี | 103 | 4.90 | 4.10 | 0.422 | 0.737 |
| 3-4 ปี | 64 | 4.93 | 4.27 | | |
| 5-9 ปี | 40 | 4.85 | 4.21 | | |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 4.75 | 4.06 | | |
| การรับรู้การฟอกไต | | | | | |
| รับรู้มาก | 199 | 5.15 | 4.46 | 8.974 | 0.220 |
| รับรู้ปานกลาง | 65 | 4.43 | 3.99 | | |

2.3 การตอบสนองความต้องการ พบว่า ผู้ป่วยมีความเห็นต่างกัน แสดงว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและมีการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกัน มีทัศนคติเหมือนกันว่า การบริการยังมีคุณภาพไม่ถึงที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาการตอบสนองความต้องการ

| | จำนวน | \bar{X} | SD | F | p |
|-------------------|-------|-----------|------|-------|-------|
| อายุ (ปี) | | | | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 5.46 | 4.00 | 0.188 | 0.904 |
| 40-49 | 55 | 5.05 | 4.38 | | |
| 50-59 | 72 | 5.43 | 4.08 | | |
| 60 ปีขึ้นไป | | 5.04 | 4.71 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | | | | |
| 1-2 ปี | 103 | 4.98 | 4.29 | 0.927 | 0.428 |
| 3-4 ปี | 64 | 5.56 | 4.34 | | |
| 5-9 ปี | 40 | 4.37 | 4.74 | | |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 5.72 | 4.05 | | |
| การรับรู้การฟอกไต | | | | | |
| รับรู้มาก | 199 | 5.21 | 3.52 | 0.062 | 0.803 |
| รับรู้ปานกลาง | 65 | 5.36 | 2.17 | | |

2.4 การยอมรับเชื่อมั่น พบว่า ผู้ป่วยมีความเห็นต่างกัน แสดงว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและมีการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกัน มีทัศนคติเหมือนกันว่า การบริการยังมีคุณภาพไม่ถึงที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาการยอมรับเชื่อมั่น

| | จำนวน | \bar{X} | SD | F | p |
|-------------------|-------|-----------|------|-------|-------|
| อายุ (ปี) | | | | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 2.87 | 3.36 | 1.332 | 0.264 |
| 40-49 | 55 | 3.16 | 3.67 | | |
| 50-59 | 72 | 2.36 | 2.90 | | |
| 60 ปีขึ้นไป | 72 | 2.13 | 3.07 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | | | | |
| 1-2 ปี | 103 | 2.51 | 3.17 | 0.724 | 0.808 |
| 3-4 ปี | 64 | 2.71 | 3.47 | | |
| 5-9 ปี | 40 | 2.65 | 3.43 | | |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 2.11 | 3.08 | | |
| การรับรู้การฟอกไต | | | | | |
| รับรู้มาก | 199 | 2.68 | 3.52 | 0.675 | 0.412 |
| รับรู้ปานกลาง | 65 | 2.30 | 2.17 | | |

2.5 การบริการคุณภาพดีมีตร พบว่า ผู้ป่วยมีความเห็นต่างกัน แสดงว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและมีการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกัน มีทัศนคติเหมือนกันว่า การบริการยังมีคุณภาพไม่ถึงที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาการบริการดูญาติมิตร

| | จำนวน | \bar{X} | SD | F | p |
|-------------------|-------|-----------|------|-------|-------|
| อายุ (ปี) | | | | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 3.13 | 4.24 | 0.043 | 0.988 |
| 40-49 | 55 | 3.29 | 4.11 | | |
| 50-59 | 72 | 3.09 | 3.65 | | |
| 60 ปีขึ้นไป | 72 | 3.02 | 4.57 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | | | | |
| 1-2 ปี | 103 | 3.15 | 3.86 | 0.543 | 0.653 |
| 3-4 ปี | 64 | 3.45 | 4.01 | | |
| 5-9 ปี | 40 | 2.50 | 4.43 | | |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 2.77 | 4.28 | | |
| การรับรู้การฟอกไต | | | | | |
| รับรู้มาก | 199 | 2.87 | 4.38 | 3.078 | 0.081 |
| รับรู้ปานกลาง | 65 | 3.90 | 3.18 | | |

2.6 คุณภาพบริการรวม ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม รพ. เกษมราษฎร์ สระบุรี ตามทัศนะของผู้ป่วยระหว่างการบริการในภาพรวม กับอายุ ระยะเวลาป่วยและการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตที่แตกต่างกัน แปลว่า ผู้ป่วยมีความเห็นว่าไม่มีคุณภาพเหมือนกัน แสดงว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตต่างกัน มีทัศนะเหมือนกันว่า การบริการยังมีคุณภาพไม่ถึงที่ผู้ป่วยคาดหวัง ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรที่ศึกษาคุณภาพบริการรวม

| | จำนวน | \bar{X} | SD | F | p |
|-------------------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| อายุ (ปี) | | | | | |
| น้อยกว่า 40 | 65 | 20.53 | 16.56 | 0.230 | 0.876 |
| 40-49 | 55 | 22.03 | 18.09 | | |
| 50-59 | 72 | 20.72 | 15.04 | | |
| 60 ปีขึ้นไป | 72 | 19.50 | 18.71 | | |
| ระยะเวลาป่วย (ปี) | | | | | |
| 1-2 ปี | 103 | 3.15 | 3.86 | 0.280 | 0.840 |
| 3-4 ปี | 64 | 3.45 | 4.01 | | |
| 5-9 ปี | 40 | 2.50 | 4.43 | | |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 2.77 | 4.28 | | |
| การรับรู้การฟอกไต | | | | | |
| รับรู้มาก | 199 | 21.05 | 17.96 | 0.533 | 0.466 |
| รับรู้ปานกลาง | 65 | 19.27 | 13.89 | | |

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และ ข้อเสนอแนะ

คุณภาพบริการสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นที่ทุกโรงพยาบาลต้องคำนึงถึง ในยุคที่มีเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันแทบทุกด้าน หนึ่งในเทคโนโลยีที่เข้ามาแรง และมีแนวโน้มจะสูงขึ้นไม่แพ้เทคโนโลยีอื่นๆ คือ เทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ ซึ่งมีการเติบโตแบบก้าวกระโดด เริ่มมีคนสนใจและพัฒนาต่อเนื่อง ส่วนใหญ่จะมีการลงทุนใน Startup ด้านเครื่องมือแพทย์ใหม่ๆ ทำให้การรักษาโรคมีความแม่นยำยิ่งขึ้น ทำให้สังคมเกิดการแข่งขันที่สูงขึ้นเกิดนวัตกรรมต่างๆ มากขึ้น สุขภาพไร้สายและอุปกรณ์สุขภาพเคลื่อนที่ทำให้คนมีทางเลือกในการรับบริการที่มากขึ้น เพราะการบริการทุกที่ส่วนใหญ่ยึดเอาคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา จึงทำให้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนตื่นตัวเร่งพัฒนาระบบบริการที่ดีขึ้น เมื่อมีการแข่งขันที่สูง รุนแรงมากขึ้นยิ่งจำเป็นต้องปรับและสร้างความแตกต่างในการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นและขณะเดียวกันก็ต้องสร้างประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้บริโภค และต้องมีการตรวจสอบประเมินคุณภาพบริการเป็นประจำ โดยเฉพาะคุณภาพบริการตามทัศนะของผู้รับบริการ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุม และยังไม่เคยตรวจประเมินตามแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml and Berry ดังนั้น การศึกษานี้จึงต้องการตรวจประเมินคุณภาพบริการฟอกไตตามทัศนะของผู้ป่วยที่รับบริการ ด้วยการเปรียบเทียบความคาดหวังที่จะได้รับบริการกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive) ในลักษณะการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytical study) โดย กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้คือ ผู้ป่วยฟอกไตที่มารับบริการที่แผนกไตเทียม มีเกณฑ์การคัดเลือกเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยฟอกไตที่มาใช้บริการและสามารถอ่านออก เขียนได้ กำหนดจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ด้วยสูตรและทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) ได้จำนวน 264 คน ระหว่าง 22 มกราคมถึง 10 มีนาคม 2560 ข้อมูลเก็บด้วยการส่งแบบสอบถามให้ตอบก่อนกับหลังเข้ารับบริการที่แผนกไตเทียมและให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำให้เสร็จบริเวณนั้น ๆ แล้วส่งแบบสอบถามคืนให้กับเจ้าหน้าที่ วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ หาจำนวน ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ยร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาคุณภาพบริการรายข้อ รายองค์ประกอบ และรวมโดยใช้ Paired Sample t-test และเปรียบเทียบคุณภาพบริการระหว่างตัวแปรอิสระ กรณี 2 กลุ่มใช้ Independent t-test และกรณีมากกว่า 2 กลุ่มใช้ One-Way ANOVA หากผลเปรียบเทียบพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้เปรียบเทียบรายคู่ด้วย LSD

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จากผู้ป่วยที่รับบริการฟอกไต 264 คน พบว่า มีอายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 90 ปี เฉลี่ย $51.56 \pm SD 13.89$ ปี โดยกระจายอยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 40 ปี ร้อยละ 24.6 49 ปี ร้อยละ 20.8 50 ปี ร้อยละ 27.3 และตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.3 ส่วนระยะเวลาป่วยผู้ป่วยที่มารับบริการป่วยน้อยสุด 1 ปี สูงสุด 14 ปี เฉลี่ย $\pm 5.56 SD 3.89$ โดยกระจายอยู่ในกลุ่มระยะเวลาป่วย 1-2 ปี ร้อยละ 28.0 3-4 ปี ร้อยละ 24.2 5-9 ปี ร้อยละ 26.2 และ 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 21.6 ผู้ป่วยเหล่านี้รับรู้ประโยชน์ฟอกไต

2. ความคาดหวังที่จะได้รับบริการ

2.1 ความเป็นรูปธรรม พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมีความเป็นรูปธรรมในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า

เครื่องมืออุปกรณ์มีคุณภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา ร้อยละ 92.0 มีแผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการชัดเจน ร้อยละ 90.5 จัดวางอุปกรณ์เครื่องมือเป็นระเบียบเรียบร้อย ร้อยละ 81.8 มีเตียงนอนฟอกไตเพียงพอ ร้อยละ 81.1 ป้ายบอกทางชัดเจน ร้อยละ 81.1 โຕ้ะ เก้าอี้ เพียงพอรับบริการ ร้อยละ 79.9 ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ร้อยละ 78.0 เอกสารและแผ่นพับหิบบอ่านสะดวก ร้อยละ 75.0

2.2 ความน่าเชื่อถือ พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมีความน่าเชื่อถือในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า

เครื่องมือ อุปกรณ์ เป็นมาตรฐานสากล ร้อยละ 92.0 การฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย ร้อยละ 87.1 บริการตรงตามเวลา ร้อยละ 85.2 แนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ ร้อยละ 83.3 รักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น ร้อยละ 83.3 แนะนำช่วยเหลือ จนเสร็จสิ้น ร้อยละ 82.6 ได้รับการดูแลตลอดเวลา ร้อยละ 79.2 อุปกรณ์ทันสมัย ร้อยละ 79.2

2.3 การตอบสนองความต้องการ ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมีการบริการตอบสนองความต้องการในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ ร้อยละ 92.8 บริการด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 90.9 ใช้เวลาไม่นาน ร้อยละ 90.5 สะดวก รวดเร็ว ร้อยละ 89.0 เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือทันที ร้อยละ 87.5 มีอาการผิดปกติดูแลทันที ร้อยละ 86.0 เปิดโอกาสให้ท่านซักถาม ร้อยละ 86.0 ช่องทางรับข้อร้องเรียน ร้อยละ 86.0

2.4 การยอมรับเชื่อมั่น พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมีการยอมรับเชื่อมั่นในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า ปลอดภัยและไว้ใจได้ ร้อยละ 95.5 พยาบาลมีทักษะการใช้เข็มฟอก ร้อยละ 95.5 เชี่ยวชาญการใช้เครื่องมือ ร้อยละ 94.7 บริการด้วยความสุภาพ อธิบายดี ร้อยละ 94.7 บริการด้วยหัวใจความเป็น

มนุษย์ ร้อยละ 93.7 ข้อมูลการรักษาถูกปิดเป็นความลับ ร้อยละ 90.5 มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ ร้อยละ 88.3 มีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้ง ร้อยละ 87.1

2.5 การบริการคุณภาพดีมิตร พบว่า ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างมี การบริการคุณภาพดีมิตร ในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ว่า พยาบาลบริการด้วยเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส ร้อยละ 93.6 บริการด้วยเอื้ออาทร เป็นกันเอง ร้อยละ 93.6 เข้าใจปัญหา ความต้องการ ร้อยละ 92.4 เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 92.4 เจ้าหน้าที่มีความเห็นอกเห็นใจ ร้อยละ 92.0 บริการด้วยความคุ้นเคย ร้อยละ 89.8 เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ ร้อยละ 89.4 ปิดแผลด้วยความนุ่มนวล ร้อยละ 89.4

2.6 เมื่อวิเคราะห์โดยรวม พบว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังการยอมรับเชื่อมั่นในระดับ มากสุด เฉลี่ยร้อยละ 98.50 รองลงมาการคุณภาพดีมิตร ร้อยละ 98.33 การบริการตอบสนองความ ต้องการ ร้อยละ 97.65 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 97.18 และความเป็นรูปธรรมน้อยสุด ร้อยละ 96.48 ส่วนความคาดหวังรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 97.63

3. ความพึงพอใจที่ได้รับบริการ

3.1 ความเป็นรูปธรรม พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีความเป็น รูปธรรมในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่าเครื่องมือ อุปกรณ์ มีพร้อมให้บริการ ร้อยละ 98.5 มีแผนผังแนะนำขั้นตอนอย่างชัดเจน ร้อยละ 98.5 อุปกรณ์จัดวางเป็นระเบียบเรียบร้อย ร้อยละ 93.2 เตียงนอนฟอกไตมีเพียงพอ ร้อยละ 93.1 มีป้าย บอกรายละเอียดชัดเจน ร้อยละ 93.1 โຕ้ะ เก้าอี้ มีเพียงพอให้บริการ ร้อยละ 65.9 ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด มีเพียงพอ ร้อยละ 89.8 เอกสาร แผ่นพับ หยิบอ่านได้สะดวก ร้อยละ 71.8

3.2 ความน่าเชื่อถือ พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีความน่าเชื่อถือ ในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า บริการตรงตามเวลาลำดับคิว ร้อยละ 86.4 ขณะฟอกไตเจ้าหน้าที่ดูแลตลอด ร้อยละ 73.1 ได้รับคำแนะนำช่วยจนเสร็จสิ้น ร้อยละ 40.9 เครื่องมือ อุปกรณ์มีมาตรฐานสากล ร้อยละ 40.2 มีคำแนะนำชี้แจงสม่ำเสมอ ร้อยละ 33.0 อุปกรณ์ทางการแพทย์ทันสมัย ร้อยละ 14.8 ได้รับการรักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น ร้อยละ 13.3 ฟอกไตที่รพ.ปลอดภัย ร้อยละ 13.3

3.3 การตอบสนองความต้องการ พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมี ความน่าเชื่อถือในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่าเจ้าหน้าที่ให้ ความสนใจ ร้อยละ 47.3 บริการด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 40.9 รอรับบริการใช้เวลาไม่นาน ร้อยละ 40.9 เข้ารับบริการ สะดวก รวดเร็ว ร้อยละ 40.9 เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันที ร้อยละ 37.9 มีโอกาสซักถามตอบปัญหาหรือข้อสงสัย ร้อยละ

32.2 มีช่องทางรับข้อร้องเรียนแก้ไขทันที ร้อยละ 18.2

3.4 การยอมรับเชื่อมั่น พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีการยอมรับเชื่อมั่นในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า พยาบาลมีทักษะใช้เข็มฟอกเป็นอย่างดี ร้อยละ 98.9 ได้รับความปลอดภัยและไวใจได้ ร้อยละ 98.1 เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ ร้อยละ 98.9 บริการด้วยความสุภาพและอภัย ร้อยละ 98.4 มีความกระตือรือร้นให้บริการ ร้อยละ 97.8 ข้อมูลการรักษาถูกปิดเป็นความลับ ร้อยละ 87.5 บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ร้อยละ 95.4 พร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อต้องการ ร้อยละ 80.7

3.5 การบริการคุณภาพดี พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับบริการอย่างมีการบริการคุณภาพดีในระดับมาก ถึงมากที่สุด ทุกคน โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ว่า ให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส ร้อยละ 85.2 มีความเอื้ออาทร เป็นกันเอง ร้อยละ 84.1 เจ้าหน้าที่ปิดแผลนั้นนวล ร้อยละ 49.6 บริการด้วยความเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 49.6 เข้าใจปัญหาและความต้องการ ร้อยละ 48.5 มีความเห็นอกเห็นใจ ร้อยละ 48.5 บริการด้วยความคุ้นเคย ร้อยละ 48.5 มีความสนใจให้บริการ ร้อยละ 47.3

3.6 เมื่อวิเคราะห์โดยรวม พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจการยอมรับเชื่อมั่นในระดับมากที่สุด เฉลี่ยร้อยละ 92.0 รองลงมาการบริการคุณภาพดี ร้อยละ 90.5 ความเป็นรูปธรรม ร้อยละ 84.8 ความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 84.7 และการบริการตอบสนองความต้องการน้อยสุด ร้อยละ 84.5 ส่วนความพึงพอใจรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.31

4. คุณภาพบริการตามทัศนะของผู้ป่วย

4.1 เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังที่จะได้รับบริการกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการของผู้ป่วยฟอกไตแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรีแต่ละองค์ประกอบและรวมหากผลการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังที่จะได้รับบริการกับความพึงพอใจที่ได้รับบริการพบค่าเท่ากัน แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพตรงตามทัศนะของผู้ป่วยหากความพึงพอใจที่ได้รับบริการน้อยกว่าความคาดหวังที่จะได้รับบริการ แปลผลได้ว่า การบริการมีคุณภาพยังไม่เท่าที่คาดหวังน้อยกว่าที่คาดหวัง โดยความพึงพอใจที่ได้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าความคาดหวังที่จะได้รับบริการ ทั้ง 5 องค์ประกอบและรวม แสดงว่าตามทัศนะของผู้ป่วยเห็นว่าการบริการผู้ป่วยฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรียังมีคุณภาพบริการน้อยกว่าที่คาดหวังทั้งความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และการบริการคุณภาพดีและโดยรวม

4.2 ผลการประเมินคุณภาพบริการแต่ละองค์ประกอบและรวม เป็นการเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนได้รับบริการกับความพึงพอใจหลังได้รับบริการ ซึ่งจากการสอบถามผู้ป่วย

ที่มารับบริการในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี พบว่า ผู้ป่วยมีทัศนคติต่อการบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี ในแต่ละองค์ประกอบและรวม มีความแตกต่างกันทางสถิติ แสดงว่า ตามทัศนคติของผู้ป่วยเห็นว่าคุณภาพการบริการของแผนกไตเทียมยังไม่เท่าที่คาดหวังในทุกๆองค์ประกอบ ซึ่งผู้ป่วยมีความเห็นเป็นเอกฉันท์ว่าการบริการดังกล่าวยังไม่มีความเหมาะสมเท่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง

4.3 คุณภาพบริการรวม ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการฟอกไตของแผนกไตเทียม รพ. เกษมราษฎร์สระบุรี ตามทัศนคติของผู้ป่วยระหว่างการบริการในภาพรวม กับอายุ ระยะเวลาป่วย และการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตที่แตกต่างกันแปลว่า ผู้ป่วยมีความเห็นว่าไม่มีคุณภาพเหมือนกัน แสดงว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ ระยะเวลาป่วยและการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตต่างกัน มีทัศนคติเหมือนกันว่า การบริการยังมีความไม่เป็นที่ผู้ป่วยคาดหวัง

อภิปรายผลการศึกษา

1. จากการศึกษาอภิปรายได้ว่า ข้อมูลส่วนบุคคล อายุ ระยะเวลาที่ป่วย การรับรู้ประโยชน์ฟอกไตแตกต่างกันจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยฟอกไตมีทัศนคติในการมองภาพรวมของการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกันออกไปตามตามความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เคยพบมาดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 อายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 52 ปี ต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 90 ปี มีอายุ 50-59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป มากที่สุด และพบว่าอายุต่างกันมีการประเมินคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร สิทธิโชคธรรม (2550) ที่พบว่าอายุต่างกัน มีผลต่อการให้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกันไม่สอดคล้องกับการศึกษา ชาริณี เมฆานุเคราะห์ (2542) พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีคุณภาพการบริการตามความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือได้ และด้านการบริการตอบสนองต่อผู้ป่วยอย่างรวดเร็วแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 และ 0.05

1.2 ระยะเวลาป่วย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนมากป่วย 1-2 ปี ร้อยละ 28.0 และพบว่าระยะเวลาป่วยที่ต่างกัน มีความคาดหวังและความพึงพอใจที่ได้รับบริการไม่แตกต่างกันซึ่งอธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่มีระยะเวลาป่วยต่างกันเห็นว่า การบริการทุกองค์ประกอบและรวมในความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และการบริการดูแลญาติมิตรมีคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

1.3 การรับรู้ประโยชน์ฟอกไต จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนมากมีการรับรู้มาก ร้อยละ 75.4 พบว่า การรับรู้ที่ต่างกันมีความคาดหวังความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่มีการรับรู้ประโยชน์ฟอกไตต่างกันเห็นว่า การบริการทุกองค์ประกอบและรวมใน

ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ การยอมรับเชื่อมั่น และการบริการ
 คุณาติมิตรมีคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

2. ความคาดหวังที่จะได้รับบริการโดยรวม พบว่า ผู้ป่วยฟอกไตทั้งหมดมีความคาดหวังที่จะ
 จะได้รับบริการระดับมาก ร้อยละ 97.63 สอดคล้องกับการศึกษาของประกอบ ทิมกระจัน (2557)
 ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ โดยรวมและมารายด้านอยู่ใน
 ระดับมากถึงมากที่สุด โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุดคือ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่
 ผู้รับบริการ รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้าน
 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ส่วนค่าเฉลี่ยที่มีค่าคะแนนต่ำที่สุด คือ ด้านการตอบสนองต่อความ
 ต้องการ และสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณอร แสงหิรัญ (2554) ได้ศึกษาความคาดหวังและ
 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา
 การศึกษาพบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ในภาพรวม
 อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายได้พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านอุปกรณ์
 เครื่องใช้มากที่สุด รองลงมาคือด้านความน่าเชื่อถือ และด้านสภาพแวดล้อมและภูมิทัศน์ตามลำดับ

3. คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยพึงพอใจ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจภาพ
 รวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.31 สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของจำรัส วงศ์คำ,
 เมธา ทรงธรรมวัฒน์, ศรีสุดา ไทยเลิศ (2539) ที่พบว่าความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อการ
 ให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.0 และสอดคล้องกับ
 ธวัชชัย ธนุสาร (2550) พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพระดับมาก ความ
 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีแนวโน้มที่จะได้รับความพึงพอใจ
 มากกว่าเพศหญิง จากการศึกษาสุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนก
 ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลแพร์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน

4. คุณภาพบริการ จากการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการฟอกไตตามทัศนะของผู้ป่วย จากการ
 เปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจ ก่อนกับหลังการบริการ ในแผนกไตเทียม
 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี พบว่า แต่ละองค์ประกอบและรวมแตกต่างกัน แปลผลได้ว่า ตามทัศนะ
 ของผู้ป่วยฟอกไตมีความเห็นเป็นเอกฉันท์ว่าไม่มีคุณภาพบริการและมีคุณภาพยังไม่เท่าที่คาดหวังทุกคน
 ทั้ง 5 องค์ประกอบ ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การบริการที่ตอบสนอง การยอมรับเชื่อมั่น และการ
 บริการคุณาติมิตร และผู้ป่วยที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาป่วย การรับรู้
 ประโยชน์ฟอกไต มีการประเมินคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันทุกคน ทั้ง 5 ด้าน สอดคล้องกับกนกพร
 ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลีศรี และปรารธนา ปุณณกิติเกษม (2554) ที่ศึกษาการประเมินระดับ
 คุณภาพบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL ผลของการศึกษา

พบว่าโดยภาพรวมผู้รับบริการมีระดับค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในการบริการมากกว่าการรับรู้จากบริการที่ได้รับความคาดหวังแสดงว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับหรือการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งนี้ไม่มีคุณภาพที่ดี หากพิจารณาในแต่ละมิติพบว่าในปัจจุบันด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการพบว่าระดับค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังแสดงว่าผู้รับบริการเห็นว่ามีความคุณภาพในการบริการในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยมีระดับคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลางแต่ในอีก 4 ด้าน คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ ด้านการสร้างเชื่อมั่นในบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจกลับมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวังแสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการเห็นว่าไม่มีคุณภาพในการบริการที่ดีในด้านดังกล่าว ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอภีรักษ์ สำเหนียก (2558) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้ต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลก ภายใต้ SERVQUAL Model ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลกเมื่อพิจารณาในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ ในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า ระดับคุณภาพการรับรู้มากกว่าระดับคุณภาพความคาดหวังแสดงให้เห็นว่าการบริการมีคุณภาพสูง หรือผู้รับบริการประทับใจในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐาน ของงานวิจัยที่ว่าระดับคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้เคยมารับบริการ โรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลกทุกด้านมีระดับที่แตกต่างกันที่ระดับ นัยสำคัญ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำเสนอผลการศึกษาไปใช้ ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบระดับคุณภาพบริการฟอกไตแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี ตามความคาดหวังและความพึงพอใจในการบริการฟอกไต ตลอดจนความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกไต ซึ่งพบว่าแตกต่างกันค่อนข้างมากตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ได้แก่

ความเป็นรูปธรรมในเรื่องของ เครื่องมือ อุปกรณ์ ไม่พร้อมให้บริการ แผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการไม่ชัดเจน มีป้ายบอกทางไม่ชัดเจน โຕ้ะ เก้าอี้ มีไม่เพียงพอขณะรอรับบริการ ห้องน้ำ ห้องส้วม ไม่สะอาดเพียงพอ

ความน่าเชื่อถือ เครื่องมือ อุปกรณ์ ไม่เป็นมาตรฐานสากล ฟอกไตที่รพ. ไม่ปลอดภัย บริการไม่ตรงตามเวลาและลำดับคิว ไม่มีคำแนะนำ ช่วยเหลือ ตั้งแต่เข้ารับบริการจนเสร็จสิ้น ขณะฟอกไตไม่ได้รับการดูแลตลอด ไม่ได้รับฟอกไตด้วยอุปกรณ์ที่ทันสมัย

การตอบสนองความต้องการ ไม่สนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหา บริการด้วยความไม่เต็มใจ ใช้เวลารอรับบริการนาน การเข้ารับบริการไม่สะดวก รวดเร็ว ไม่บริการทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ ไม่ได้รับการดูแลทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม ตอบปัญหาข้อสงสัย การบริการจรรยาบรรณ มีปัญหาไม่เห็นอกเห็นใจ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ต้องเร่งรีบ แก้ไข ปรับปรุงพัฒนาให้ไปในทิศทางที่ดีขึ้นเพื่อรักษาคุณภาพบริการให้คงไว้และดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะ ความคาดหวังและความพึงพอใจในการบริการฟอกไต การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาคุณภาพ บริการให้ครอบคลุมทุกแผนกของโรงพยาบาลโดยศึกษาปัญหา อุปสรรคในการบริการ และ อุปสรรคในการปฏิบัติงาน จากทั้งผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อนำผลการศึกษามาหา ข้อบกพร่อง พร้อมทั้งปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการบริการ และการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ มีการศึกษาเชิงคุณภาพ และทดลองเกี่ยวกับคุณภาพการบริการมากยิ่งขึ้น และพัฒนาเครื่องมือให้ได้มาตรฐาน

บรรณานุกรม

- กนกพร ตีลาเทพินทร์, พัชญา มาลีศรี, ปรรธนา ปุณณกิติเกษม. (2554). การประเมินระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครด้วยแบบจำลองSERVQUAL. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.*, 34(4), 443-456.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *เคล็ดลับห่างไกลโรคไตเรื้อรัง*. นนทบุรี: สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา จันทร์ไทย, สารา วงษ์เจริญ, ชุตติกาญจน์ หฤทัย และธีรพร สติรอังกูร. (2554). การประเมินความพึงพอใจในงานความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: สำนักการพยาบาล.
- กาญจน์จิต เอี้ยวถาวร. (2552). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2544). *มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร. (2556). การดูแลอย่างเอื้ออาทรหัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 29(2), 134-141.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โพธิ์สัตย์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาเดช และศรานุช โทมรศักดิ์. (2543). เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล *Hospital quality indicators* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และอนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล. (2543). *ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จุฑารัตน์ ทิพย์ญาณ และวัลลภา คชภักดี. (2551). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนานามัย. *วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ*.
- จรัส วงศ์คำ, เมธา ทรงธรรมวัฒน์ และศรีสุดา ไทยเลิศ. (2539). *ความพึงพอใจของสตรีตั้งครรภ์ต่อการให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์*. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร.

- ัชชวาล อรวงศ์ศุภทัต. (2558). *คุณภาพการให้บริการ มุมมองในเชิงวิชาการ*. ดุษฎีนิพนธ์ปริญญา
ดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจอุตสาหกรรม, วิทยาลัยการบริหารและจัดการ,
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง. เข้าถึงได้จาก
http://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?bookID=1285&pageid=1&read=true&count=true
- ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์. (2541). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงาน
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธวัชชัย ธนุสาร. (2550). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลเชิงกลาง จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- ชาริณี เมฆานุกะระห์. (2542). *คุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยคลินิกนอกเวลา
ราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต,
สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อยุธยา. (2547). *การตลาดสำหรับการบริการ แนวคิดและกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภา ยิ้มเฟื่อง. (2546). *การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของญาติ
ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บังอร คนกลาง. (2546). *ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
ปฐมภูมิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลโรคติดต่อภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. (2553ก). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย
(พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. (2553ข). *การเขียนรายงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10)*.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- ประกอบ ทิมจิน. (2557). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของ
ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางกระทุ่ม*. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประสิทธิ์ พรรณพิสุทธิ์. (2540). การปรับมุมมองของข้าราชการไทยในทัศนะใหม่. ม.ป.ท.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2554. (2560). การบริการ. เข้าถึงได้จาก

<https://dict.longdo.com/search/>

พิรุณ รัตนวนิช และสุวดี ชูสุวรรณ. (2554). ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อบริการขอ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดตรัง. ตรัง: สถาบันพระบรมราชชนก.

พิสิษฐ์ เวชกามา, อติพร อิงค์สาธิต และอัมรินทร์ ทักจินเสถียร. (2558). การศึกษาทางระบาดวิทยา

ของโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ,

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

พิสิทธิ์ พิพัฒน์โกภาคกุล. (2561). เทคนิคการสร้างระบบบริการให้เป็นเลิศ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

รัฐพงษ์ อุดมศรี. (2555). ความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลตำรวจกรณีศึกษาแผนก

ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต,

มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.

ลำไพร สร้อยทอง. (2543). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการมารับบริการของสถานอนามัย

บ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. การศึกษาค้นคว้าอิสระทางด้านสาธารณสุข.

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

วรรณอร แสงหิรัญ. (2554). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของ

โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา. รายงานการวิจัย, บัณฑิตวิทยาลัย,

บริหารธุรกิจบัณฑิต, สาขาการจัดการเป็นผู้ประกอบการ, มหาวิทยาลัยนครราชสีมา.

วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์. (2543). คุณภาพในงานบริการ 1. กรุงเทพฯ: สยามส่งเสริมเทคโนโลยี.

ศศิธร ชิดนาคย์. (2550). การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม.

กรุงเทพฯ: ธนาเพชร.

ศิริพร สิริโชคธรรม. (2550). คุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนตามความคาดหวังและการรับ

รู้ของประชาชนตำบลปากเพรียว อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (บริหาร โรงพยาบาล), มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริพร ตันติพลวินัย. (2538). กลยุทธ์การสร้างคุณภาพการบริการ. ใน เอกสารประกอบการประชุม

วิชาการเรื่องกลยุทธ์บริการการพยาบาลเพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคการแข่งขัน.

กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีธรรม ธนะภูมิ. (2535). พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร

มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สรานันท์ อนุชน. (2556). *ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. วารสารพยาบาลทหารบก, 14(3), 1.
- สิทธิศักดิ์ พงษ์ปิติกุล. (2543). *คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี ไทย-ญี่ปุ่น.
- สงครามชัย ลีทองดี. (2544). *พฤติกรรมองค์กรและภาวะผู้นำ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น:
ขอนแก่นการพิมพ์.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). *เคล็ดไม่ลับการตลาดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยูพีซีแอลบุ๊คส์.
- สมเพียง บุตรรักษ์. (2550). *ความพึงพอใจในการบริการของสถานีนามัยตำบลโคกสะอาดอำเภอ
ปราสาทจังหวัดสุรินทร์*. วิทยานิพนธ์สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
ราชภัฏอุบลราชธานี.
- สุภัทรา มิ่งปรีชา. (2551). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพ
บริการของโรงพยาบาลแพร์*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการ
บริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุตรดิตถ์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. (2543). *เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล.
- อภิรักษ์ สำเนียงก. (2558). *การศึกษาคุณภาพการบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้
ต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลก ภายใต้
SERVQUALMODEL*. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ,
มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Crosby, P. B. (1979). *Quality is Free*. New York. McGraw-Hill Cronin.
- Daniel, W. W. (1995). *Biostatistics: a foundation for analysis in the health* (6th ed.).
New York: John Wiley & Sons.
- Gronroos, C. (1982). *Service Management and marketing*. Lexington MA: Lexington Book.
- Gronroos, C. (1990). Relationship approach to marketing in service contexts: The marketing and
Organizational Behavior Interface. *Journal of Business Research*, 20(1), 3-17.
- Khantanapha, N. (2000). *An empirical study of service quality in part-time MBA program in
Private and Public Universities in Thailand*. Dissertation submitted to the Degree of
Doctor of Business Administration, Wayne Huizenga Graduate School of Business and
Entrepreneurship, Nova Southeastern University.

Lewis, R. C., & Bloom, B. H. (1983). *The marketing aspect of service quality*. Chicago, IL: American Marketing.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1990). *Five imperatives for improving service quality*, *sloan management review*, summer.

Smith, A. M., & Houston, M. J. (1982). *Perspective on services marketing*. Chicago: American Marketing Association.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดที่ 1

คำชี้แจง โปรดตอบข้อคำถามตามความเป็นจริงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □
หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุปี
2. ระยะเวลาที่ป่วย (ปี)

| | |
|--------|----------------|
| 1. 1-2 | 2. 3-4 |
| 3. 5-9 | 4. 10 ปีขึ้นไป |
3. การที่ท่านป่วยครั้งนี้ ท่านเชื่อว่าเป็นเพราะอะไร?
 1. () พฤติกรรมหรือการกระทำของตัวเอง
 2. () บุคลากรทางการแพทย์ไม่เก่งพอ
 3. () โชคชะตา ผี สาง เทวดา ฟ้ากำหนด
4. การเจ็บป่วยครั้งนี้ ท่านคิดว่ารุนแรงเพียงใด
 1. () มาก จนอาจเสียชีวิต
 2. () ปานกลาง รักษาดีก็หายได้
 3. () น้อย เป็นการเจ็บป่วยปกติ
5. ท่านเชื่อว่า การมาฟอกไตจะทำให้ท่านลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยได้ดีเพียงใด
 1. () มาก
 2. () ปานกลาง
 3. () น้อย

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังในการบริการที่จะได้รับ

คำชี้แจง ในการตอบขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึกและความคาดหวังที่จะได้รับการบริการในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเพียงใด โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคาดหวังที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

| คำถาม | คุณภาพบริการที่คาดหวัง | | | | |
|---|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| การบริการ | | | | | |
| ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) | | | | | |
| 1. แผนกไตเทียมมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่มีคุณภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา | | | | | |
| 2. แผนกไตเทียมมีแผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการอย่างชัดเจน | | | | | |
| 3. แผนกไตเทียมมีการจัดวางอุปกรณ์เครื่องมือเป็นระเบียบเรียบร้อย | | | | | |
| 4. แผนกไตเทียมมีเตียงนอนสำหรับฟอกเลือดเพียงพอให้บริการ | | | | | |
| 5. แผนกไตเทียมมีป้ายบอกทางชัดเจน | | | | | |
| 6. แผนกไตเทียมมีโต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอขณะรอรับบริการ | | | | | |
| 7. แผนกไตเทียมมีห้องน้ำ ห้องส้วมที่สะอาดเพียงพอในการให้บริการ | | | | | |
| 8. แผนกไตเทียมมีเอกสาร แผ่นพับ สามารถหยิบอ่านได้สะดวก | | | | | |

| การบริการ | คุณภาพบริการที่คาดหวัง | | | | |
|---|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| ความน่าเชื่อถือ (Reliability) | | | | | |
| 1. แผนกไตเทียมมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่เป็นมาตรฐานสากล | | | | | |
| 2. การฟอกเลือดที่รพ.เกษมราษฎร์มีความปลอดภัย | | | | | |
| 3. แผนกไตเทียมจะมีการบริการตรงตามเวลาและลำดับที่เข้ารับบริการ | | | | | |
| 4. แผนกไตเทียมมีการชี้แจงแนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | | | | | |
| 5. เมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย ทางแผนกไตเทียมจะมีการรักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น | | | | | |
| 6. แผนกไตเทียมจะให้คำแนะนำช่วยเหลือตั้งแต่เข้ารับบริการจนเสร็จสิ้น | | | | | |
| 7. ขณะมีการฟอกเลือดท่านจะได้รับการดูแลตลอดเวลา | | | | | |
| 8. ท่านจะได้รับการฟอกเลือดด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย | | | | | |
| การบริการที่ตอบสนอง (Responsiveness) | | | | | |
| 1. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน | | | | | |
| 2. แผนกไตเทียมมีการบริการด้วยความเต็มใจ | | | | | |
| 3. การมารับบริการที่แผนกไตเทียมจะใช้เวลารอรับบริการไม่นาน | | | | | |
| 4. ขณะรอพบแพทย์ท่านจะได้รับการที่สะดวกรวดเร็วในการเข้ารับการรักษา | | | | | |
| 5. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่บริการท่านทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ | | | | | |

| การบริการ | คุณภาพบริการที่คาดหวัง | | | | |
|--|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| 6. เมื่อท่านมีอาการผิดปกติจะได้รับการดูแลทันที | | | | | |
| 7. แผนกไตเทียมเปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างฟอกเลือด | | | | | |
| 8. แผนกไตเทียมมีช่องทางการรับข้อร้องเรียนเสนอแนะ และต้องได้รับการแก้ไขทันที | | | | | |
| การยอมรับเชื่อมั่น (Assurance) | | | | | |
| 1. แผนกไตเทียมเมื่อเข้ารับบริการจะได้รับความปลอดภัยและไว้ใจได้ | | | | | |
| 2. แผนกไตเทียมมีพยาบาลที่มีทักษะด้านการใช้เข็มฟอกเลือดเป็นอย่างดี | | | | | |
| 3. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือในการฟอกเลือด | | | | | |
| 4. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ให้บริการด้วยความสุภาพและอหิชาศัยดี | | | | | |
| 5. แผนกไตเทียมให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | | | | | |
| 6. ข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปิดเป็นความลับ | | | | | |
| 7. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ | | | | | |
| 8. แผนกไตเทียมมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ | | | | | |
| การบริการดูญาติมิตร (Empathy) | | | | | |
| 1. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส | | | | | |
| 2. แผนกไตเทียมให้บริการด้วยความเอื้ออาทร เป็นกันเอง | | | | | |

| การบริการ | คุณภาพบริการที่คาดหวัง | | | | |
|---|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| 3. แผนกไตเทียมเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ | | | | | |
| 4. แผนกไตเทียมเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการขณะฟอกเลือด | | | | | |
| 5. แผนกไตเทียมเมื่อท่านมีปัญหา เจ้าหน้าที่จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ | | | | | |
| 6. แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ (แพทย์/พยาบาล) ให้บริการด้วยความคุ้นเคย | | | | | |
| 7. แผนกไตเทียมเจ้าหน้าที่มีความสนใจในการให้บริการแก่ท่าน | | | | | |
| 8. แผนกไตเทียมเจ้าหน้าที่ พยาบาลให้บริการปิดแผลด้วยความนุ่มนวล | | | | | |

แบบสอบถามชุดที่ 2

คำชี้แจงขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึกและความพึงพอใจ หลังได้รับการบริการฟอกเลือด เพียงใด โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคาดหวังที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

| คำถาม | คุณภาพบริการที่พึงพอใจ | | | | |
|--|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) | | | | | |
| 1. ท่านพึงพอใจที่มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่มีคุณภาพ พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา | | | | | |
| 2. ท่านพึงพอใจที่มีแผนผังแนะนำขั้นตอนการรับ บริการอย่างชัดเจน | | | | | |
| 3. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดวางอุปกรณ์เครื่องมือ เป็นระเบียบเรียบร้อย | | | | | |
| 4. ท่านพึงพอใจที่มีเตียงนอนสำหรับฟอกเลือด เพียงพอให้บริการ | | | | | |
| 5. ท่านพึงพอใจที่มีป้ายบอกทางชัดเจน | | | | | |
| 6. ท่านพึงพอใจที่มีโต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอขณะรอรับ บริการ | | | | | |
| 7. ท่านพึงพอใจที่มีห้องน้ำ ห้องส้วมที่สะอาด เพียงพอในการให้บริการ | | | | | |
| 8. ท่านพึงพอใจที่มีเอกสาร แผ่นพับ สามารถหยิบ อ่านได้สะดวก | | | | | |

| คำถาม | คุณภาพบริการที่พึงพอใจ | | | | |
|--|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| ความน่าเชื่อถือ (Reliability) | | | | | |
| 1. ท่านพึงพอใจมีการบริการตรงตามเวลาและลำดับที่เข้ารับบริการ | | | | | |
| 2. ท่านพึงพอใจขณะมีการฟอกเลือดท่านได้รับการดูแลตลอดเวลา | | | | | |
| 3. ท่านพึงพอใจได้รับคำแนะนำช่วยเหลือตั้งแต่เข้ารับบริการจนเสร็จสิ้น | | | | | |
| 4. ท่านพึงพอใจมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่เป็นมาตรฐานสากล | | | | | |
| 5. ท่านพึงพอใจมีการชี้แจงแนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | | | | | |
| 6. ท่านพึงพอใจได้รับการฟอกเลือดด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย | | | | | |
| 7. ท่านพึงพอใจเมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย ทางแผนกไตเทียมมีการรักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น | | | | | |
| 8. ท่านพึงพอใจการฟอกเลือดที่รพ. เกษมราษฎร์มีความปลอดภัย | | | | | |

| คำถาม | คุณภาพบริการที่พึงพอใจ | | | | |
|---|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| การบริการที่ตอบสนอง (Responsiveness) | | | | | |
| 1. ท่านพึงพอใจมีเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน | | | | | |
| 2. ท่านพึงพอใจที่มีการบริการด้วยความเต็มใจ | | | | | |
| 3. ท่านพึงพอใจการมารับบริการที่แผนกใดเทียบใช้เวลารอรับบริการไม่นาน | | | | | |
| 4. ท่านพึงพอใจขณะรอพบแพทย์ได้รับการที่สะดวกรวดเร็วในการเข้ารับการรักษา | | | | | |
| 5. ท่านพึงพอใจมีเจ้าหน้าที่บริการท่านทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ | | | | | |
| 6. ท่านพึงพอใจเมื่อท่านมีอาการผิดปกติจะได้รับการดูแลทันที | | | | | |
| 7. ท่านพึงพอใจที่เปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างพอกเลือด | | | | | |
| 8. ท่านพึงพอใจมีช่องทางการรับข้อร้องเรียนเสนอแนะ และต้องได้รับการแก้ไขทันที | | | | | |

| คำถาม | คุณภาพบริการที่พึงพอใจ | | | | |
|--|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| การยอมรับเชื่อมั่น (Assurance) | | | | | |
| 1. ท่านพึงพอใจมีพยาบาลที่มีทักษะด้านการใช้เข็ม ฟอกเลือดเป็นอย่างดี | | | | | |
| 2. ท่านพึงพอใจเมื่อเข้ารับบริการได้รับความ ปลอดภัยและไวใจได้ | | | | | |
| 3. ท่านพึงพอใจมีเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญใน การใช้เครื่องมือในการฟอกเลือด | | | | | |
| 4. ท่านพึงพอใจมีเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ให้บริการด้วยความสุภาพและอภัยขัยดี | | | | | |
| 5. ท่านพึงพอใจมีเจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นใน การให้บริการ | | | | | |
| 6. ท่านพึงพอใจข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปิด เป็นความลับ | | | | | |
| 7. ท่านพึงพอใจที่ให้บริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ | | | | | |
| 8. ท่านพึงพอใจมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้ง เมื่อท่านต้องการ | | | | | |

| คำถาม | คุณภาพบริการที่พึงพอใจ | | | | |
|--|------------------------|------|-------------|-----|------------|
| | น้อย สุด | น้อย | ปาน กลาง | มาก | มาก สุด |
| การบริการด้วยจิตเมตตา (Empathy) | | | | | |
| 1. ท่านพึงพอใจมีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส | | | | | |
| 2. ท่านพึงพอใจที่ให้บริการด้วยความเอื้ออาทร เป็นกันเอง | | | | | |
| 3. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ พยาบาลให้บริการเปิดเผยด้วยความนุ่มนวล | | | | | |
| 4. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ | | | | | |
| 5. ท่านพึงพอใจที่เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการขณะพอกเลียด | | | | | |
| 6. ท่านพึงพอใจที่เมื่อท่านมีปัญหา เจ้าหน้าที่แสดงความเห็นอกเห็นใจ | | | | | |
| 7. ท่านพึงพอใจที่มีเจ้าหน้าที่ (แพทย์/พยาบาล) ให้บริการด้วยความคุ้นเคย | | | | | |
| 8. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่มีความสนใจในการให้บริการแก่ท่าน | | | | | |

แบบสอบถาม

เรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการ แผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี

แบบสอบถามชุดนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าอิสระ ตามหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต นอกจากเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาแล้วยังเป็นประโยชน์ในการนำ
ข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงคุณภาพบริการแผนก
ไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้
ผู้ศึกษาจึงขอความกรุณาจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านช่วยตอบแบบสอบถามนี้ทุกข้อ ทุกส่วน
เพื่อจะได้้นำผลประโยชน์ไปใช้ดังกล่าว ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ ผู้ศึกษาขอรับรองว่าจะเก็บ
เป็นความลับ ไม่มีผลเสียต่อตัวท่านเองและครอบครัว ข้อมูลนี้จะใช้เฉพาะการศึกษา และจะนำไปใช้
ให้เกิดประโยชน์ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษายินดีตอบข้อซักถาม
ตลอดการศึกษา และขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบ
แบบสอบถามเป็นอย่างดี

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ วัชรโรทน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ อายุรศาสตร์โรคไต
โรงพยาบาลสระบุรี
จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
จบการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เฉพาะทางที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รศ. ดร.เขาวลัักษณ์ โพธิ์ดารา คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชธานี
3. นายชัชวาล วงศ์สาลี อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขา
การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต
มหาวิทยาลัยนวมินทราชินราช
ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์
ศัลยศาสตร์โรคไตและระบบทางเดินปัสสาวะ
ไตวาย-ไตเทียม การพยาบาลโรคหัวใจหลอดเลือด
และการตรวจพิเศษโรคหัวใจ การพยาบาลโรค
ผิวหนัง การพยาบาลผู้สูงอายุ จริยศาสตร์ทางการ
พยาบาล บริหารการพยาบาล

ภาคผนวก ค

1. ผลการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)
2. ผลการตรวจอำนาจจำแนก

ผลการตรวจคุณภาพความตรงตามเนื้อหา (IOC)
เรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไต
ในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรี

| คำถาม | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|---|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| ความเป็นรูปธรรม | | | | | | |
| 1. ท่านคาดหวังว่า เครื่องมืออุปกรณ์ที่มีคุณภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านคาดหวังว่า แผนผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการอย่างชัดเจน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านคาดหวังว่า การจัดวางอุปกรณ์เครื่องมือเป็นระเบียบเรียบร้อย | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านคาดหวังว่า ไตเทียมมีเตียงนอนสำหรับฟอกเลือดเพียงพอให้บริการ | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีป้ายบอกทางชัดเจน | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีโต๊ะเก้าอี้เพียงพอขณะรอรับบริการ | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านคาดหวังว่า สถานบริการจะมีห้องน้ำ ห้องส้วม | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านคาดหวังว่าแผนกไตเทียมมีเอกสาร แผ่นพับ สามารถหยิบอ่านได้สะดวก | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ความน่าเชื่อถือ | | | | | | |
| 1. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่เป็นมาตรฐานสากล | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านคาดหวังว่า 2 การฟอกเลือดที่รพ.เกษมราษฎร์มีความปลอดภัย | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำถาม | ผู้เชี่ยวชาญ | | | | สรุปผล | |
|--|--------------|---|---|-----|--------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| 3. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมจะมีการบริการตรงตามเวลาและลำดับที่เข้ารับบริการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีการชี้แจงแนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านคาดหวังว่า เมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย ทางแผนกไตเทียมจะมีการรักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมจะให้คำแนะนำช่วยเหลือตั้งแต่เข้ารับบริการจนเสร็จสิ้น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านคาดหวังว่า ขณะมีการฟอกเลือด ท่านจะได้รับการดูแลตลอดเวลา | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านคาดหวังว่า ท่านจะได้รับการฟอกเลือดด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| การบริการตอบสนองความต้องการ | -1 | 1 | 1 | 1 | 0.33 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน | | | | | | |
| 2. ท่านคาดหวังว่า จะได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านคาดหวังว่าการมารับบริการที่แผนกไตเทียมจะใช้เวลารอรับบริการไม่นาน | -1 | 1 | 1 | 1 | 0.33 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านคาดหวังว่า ขณะรอพบแพทย์ท่านจะได้รับการที่สะดวกรวดเร็วในการเข้ารับการรักษา | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำถาม | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|--|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| 5. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่บริการท่านทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านคาดหวังว่า 6 เมื่อท่านมีอาการผิดปกติจะได้รับการดูแลทันที | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.33 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านคาดหวังว่าแผนกไตเทียมเปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างฟอกเลือด | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีช่องทางการรับข้อร้องเรียน เสนอแนะ และต้องได้รับการแก้ไขทันที | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| การยอมรับเชื่อมั่น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านคาดหวังว่า มี. แผนกไตเทียมเมื่อเข้ารับบริการจะได้รับความปลอดภัยและไว้ใจได้ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีพยาบาลที่มีทักษะด้านการใช้เข็มฟอกเลือดเป็นอย่างดี | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ ที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือในการฟอกเลือด | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาลให้บริการด้วยความสุภาพและอภัยยาศัยดี | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านคาดหวังว่า ข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปิดเป็นความลับ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำถาม | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|--|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| 7. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| การบริการคุณภาพมิตร | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านคาดหวังว่าแผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใสกันเอง (เอื้ออาทร) | | | | | | |
| 2. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมให้บริการด้วยความเอื้ออาทร เป็นกันเอง | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านคาดหวังแผนกไตเทียมเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการขณะฟอกเลือด | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมเมื่อท่านมีปัญหา เจ้าหน้าที่จะแสดงความเห็นอกเห็นใจ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมมีเจ้าหน้าที่ (แพทย์/พยาบาล) ให้บริการด้วยความคุ้นเคย | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านคาดหวังว่า แผนกไตเทียมเจ้าหน้าที่มีความสนใจในการให้บริการแก่ท่าน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำถาม | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|--|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| 8. ท่านคาดหวังว่า แผนกใดเต็มเจ้าหน้าที่ พยาบาลให้บริการปิดแผลด้วยความนิ่มนวล | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ความเป็นรูปธรรม | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านพึงพอใจได้รับที่มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ มีคุณภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านพึงพอใจได้รับมีแผนผังแนะนำ ขั้นตอนการรับบริการอย่างชัดเจน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีการจัดวาง อุปกรณ์เครื่องมือเป็นระเบียบเรียบร้อย | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีเตียงนอน สำหรับฟอกเลือดเพียงพอให้บริการ | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านพึงพอใจได้รับบริการที่มีป้ายบอก ทางชัดเจน | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีโต๊ะ เก้าอี้ เพียงพอขณะรอรับบริการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ห้องน้ำ ห้อง ส้วมที่สะอาด เพียงพอให้บริการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เอกสาร แผ่น พับ สามารถหยิบอ่านได้สะดวก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ความน่าเชื่อถือ | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านพึงพอใจได้รับบริการการบริการตรง ตามเวลาและลำดับที่เข้ารับบริการ | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ขณะมีการ ฟอกเลือดท่านได้รับการดูแลตลอดเวลา | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ได้รับ คำแนะนำช่วยเหลือตั้งแต่เข้ารับบริการจน เสร็จสิ้น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำตอบ | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|---|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| 4. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ให้บริการทำงานมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่เป็นมาตรฐานสากล | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ การชี้แจง แนะนำการดูแลตัวเองสม่ำเสมอ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ฟอกเลือดด้วย อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย ทางแผนกไตเทียมมีการรักษาต่อเนื่องจนดีขึ้น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ การฟอกเลือดที่รพ.เกษมราษฎร์มีความปลอดภัย | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| การบริการที่ตอบสนองความต้องการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านพึงพอใจได้รับบริการเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการบอกเล่าอาการหรือปัญหาของท่าน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านพึงพอใจได้รับบริการมีการบริการด้วยความเต็มใจ | 0 | 1 | 1 | 2 | 0.66 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านพึงพอใจได้รับบริการการมารับบริการที่แผนกไตเทียมใช้เวลาารับบริการไม่นาน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านพึงพอใจได้รับบริการขณะรอพบแพทย์ได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วในการเข้ารับการรักษา | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีเจ้าหน้าที่บริการท่านทันทีเมื่อขอความช่วยเหลือ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เมื่อท่านมีอาการผิดปกติจะได้รับการดูแลทันที | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำตอบ | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|--|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| 7. ท่านพึงพอใจได้รับเปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยในระหว่างฟอกเลือด | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีช่องทางการรับซื้อร้องเรียน เสนอแนะ และต้องได้รับการแก้ไขทันที | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| การยอมรับเชื่อมั่น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 1. ท่านพึงพอใจได้รับบริการมีเจ้าหน้าที่ประจำให้สอบถามเมื่อต้องการความช่วยเหลือ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เมื่อเข้ารับบริการ ได้รับความปลอดภัยและไวใจได้ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือในการฟอกเลือด | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านพึงพอใจที่ได้รับบริการมีเจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาลให้บริการด้วยความสุภาพและอภัยยาศัยดี | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีเจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ข้อมูลการรักษาของท่านจะถูกปิดเป็นความลับ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ที่ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านพึงพอใจได้รับความพร้อมช่วยเหลือท่านทุกครั้งเมื่อท่านต้องการ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

| คำตอบ | ผู้เชี่ยวชาญ | | | สรุปผล | | |
|--|--------------|---|---|--------|------|--------|
| | 1 | 2 | 3 | รวม | IOC | แปลผล |
| การบริการดูญาติมิตร | | | | | | |
| 1. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เจ้าหน้าที่พยาบาลให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 2. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ ให้บริการด้วยความเอื้ออาทร เป็นกันเอง | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 3. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เจ้าหน้าที่พยาบาลให้บริการเปิดเผยด้วยความนุ่มนวล | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 4. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 5. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการขณะพอกเสียด | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 6. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ เมื่อท่านมีปัญหาเจ้าหน้าที่แสดงความเห็นอกเห็นใจ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 7. ท่านพึงพอใจได้รับบริการ มีเจ้าหน้าที่ (แพทย์/พยาบาล) ให้บริการด้วยความคุ้นเคย | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |
| 8. ท่านพึงพอใจได้รับเจ้าหน้าที่มีความสนใจในการให้บริการแก่ท่าน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1.00 | ใช้ได้ |

ผลการตรวจอำนาจ จำแนก

เรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจที่มีต่อการบริการฟอกเลือดของแผนกไตเทียม

รพ. เกษมราษฎร์ สระบุรี

ชุดที่ 1 ความคาดหวัง

| ข้อ | ค่าอำนาจจำแนก | แปลผล/ การนำไปใช้ |
|---------------------------------------|---------------|--------------------|
| ความเป็นรูปธรรม | | |
| 1 | .487 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .878 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .823 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .845 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .645 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .754 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .812 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .802 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| ความน่าเชื่อถือ | | |
| 1 | .604 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .548 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .867 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .870 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .549 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .591 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .785 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .676 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| การบริการที่ตอบสนองความต้องการ | | |
| 1 | .834 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .788 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .762 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .798 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |

| ข้อ | ค่าอำนาจจำแนก | แปลผล/ การนำไปใช้ |
|----------------------------|---------------|--------------------|
| 5 | .754 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .732 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .745 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .757 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| การยอมรับเชื่อมั่น | | |
| 1 | .764 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .897 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .987 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .887 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .608 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .865 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .735 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .873 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| การบริการคุณาติมิตร | | |
| 1 | .865 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .898 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .845 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .913 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .875 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .917 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .815 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .869 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |

ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.974

ชุดที่ 2 ความพึงพอใจ

| ข้อ | ค่าอำนาจจำแนก | แปลผล/การนำไปใช้ |
|----------------------------|---------------|--------------------|
| ความน่าเชื่อถือ | | |
| 1 | .306 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .675 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .678 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .568 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .623 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .545 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .487 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .567 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| การยอมรับ เชื่อมั่น | | |
| 1 | .434 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .509 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .332 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .765 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .738 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .356 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .632 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .580 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| ความเป็นรูปธรรม | | |
| 1 | .680 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .513 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .714 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .624 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .646 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .633 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .456 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .646 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |

| ข้อ | ค่าอำนาจจำแนก | แปลผล/การนำไปใช้ |
|---------------------------------------|---------------|--------------------|
| การบริการคณาจารย์ | | |
| 1 | .767 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .859 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .724 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .840 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .765 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .754 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .908 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .806 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| การบริการที่ตอบสนองความต้องการ | | |
| 1 | .598 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 2 | .723 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 3 | .763 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 4 | .701 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 5 | .608 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 6 | .565 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 7 | .667 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |
| 8 | .754 | มีอำนาจจำแนกใช้ได้ |

ค่าความเที่ยง เท่ากับ .852