หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี
ชื่อและนามสกุล	นางสาวรุ่งทิพย์ ช่างกลึงเหมาะ
แขนงวิชา	บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ยุทธนา ธรรมเจริญ

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระได้ให้ความเห็นชอบการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้แล้ว

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ยุทธนา ธรรมเจริญ)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ศิริชัย พงษ์วิชัย)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา ประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ อนุมัติให้รับการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. รังสรรค์ ประเสริฐศรี)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

วันที่ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2554

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี
ผู้ศึกษา นางสาวรุ่งทิพย์ ช่างกลึงเหมาะ **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ยุทธนา ธรรมเจริญ **ปีการศึกษา** 2550

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีสมมติฐานการวิจัยคือ ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา

การวิจัยนี้ใช้วิธีการสำรวจ ประชากรคือผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบางพลี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่สามารถอ่านหนังสือได้ ในระหว่างวันที่ 1 – 30 กันยายน 2550 ในวันเวลาราชการ ช่วงเวลา 8.00 – 16.00 น. เลือกตัวอย่างอย่างเป็นระบบ โดยใช้เลขประจำตัวผู้ป่วยที่ลงท้ายด้วยเลขคู่(0,2,4,6,8) จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 378 ตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย การประมวลผลการวิจัยใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.5 และเพศชาย ร้อยละ 40.5 มีอายุ 31 - 45 ปี คือ ร้อยละ 37.6 มีสถานภาพการสมรสโดยสมรสแล้ว ร้อยละ 66.9 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 37.8 มีอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้าง ร้อยละ 35.7 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 40.2 และส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง 30 บาท ร้อยละ 47.4 ผู้ป่วยนอกมีความคิดเห็นต่อการให้บริการไม่แตกต่างกัน ยกเว้นผู้ป่วยนอกที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการเรื่องความรวดเร็ว ถูกต้องแตกต่างกัน และอายุของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ(เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอยจุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ)แตกต่างกัน และผู้ป่วยนอกที่มีรายได้แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านบุคลากร(ความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ และการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม)แตกต่างกัน

คำสำคัญ การบริการ ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางพลี

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง "ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี" ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ยุทธนา ธรรมเจริญ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ พร้อมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบางพลีกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงเกิดจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดามารดา คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านด้วยความเคารพ

รุ่งทิพย์ ช่างกลึงเหมาะ

มีนาคม 2551

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		ง
กิตติกรรมประกาศ		จ
สารบัญตาราง		ซ
บทที่ 1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
	สมมุติฐานการวิจัย	2
	ขอบเขตการวิจัย	2
	คำนิยามศัพท์เฉพาะ	3
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	4
บทที่ 2	วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	5
	บริบทของโรงพยาบาลบางพลี	5
	ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสุขภาพ	9
	แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ	11
	แนวความคิดทฤษฎีพื้นฐานของการตลาด	19
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	20
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย	23
	ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	23
	กลุ่มประชากร / กลุ่มตัวอย่าง	24
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	24
	วิธีการรวบรวมข้อมูล	27
	การวิเคราะห์ข้อมูล / ศึกษา	27
บทที่ 4	การวิเคราะห์ข้อมูล	28
	ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	29
	ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี	36

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล..... 38

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 50

สรุปผลการวิจัย..... 50

การอภิปรายผล..... 52

ข้อเสนอแนะ..... 53

บรรณานุกรม..... 55

ภาคผนวก..... 56

แบบสอบถาม 57

ประวัติผู้ศึกษา..... 59

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ..... 29

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ..... 30

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพการสมรส..... 31

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา..... 32

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ..... 33

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ต่อเดือน..... 34

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิการรักษา..... 35

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของ ผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี..... 36

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่ มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามเพศ..... 39

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่ มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามอายุ..... 42

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็น ของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามรายได้ต่อเดือน..... 45

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็น ของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามสิทธิการรักษา..... 48

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากปัจจุบันเงินสนับสนุนโรงพยาบาลจากรัฐบาลจะพิจารณาจากจำนวนผู้ลงทะเบียนเลือกเป็นสถานบริการหลักในการรักษาตามโครงการประกันสุภาพดีถ้วนหน้า จึงทำให้โรงพยาบาลทั้งในของภาครัฐและเอกชนต้องแข่งขันกันในการพัฒนาคุณภาพด้านการบริการเพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจในด้านการบริการ และประชาชนพิจารณาเลือกเป็นสถานบริการหลักในการรักษาตามโครงการประกันสุภาพดีถ้วนหน้าอันจะเป็นผลให้โรงพยาบาลได้รับเงินสนับสนุนในด้านการดำเนินการมากขึ้น

ห้องจ่ายยาเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญมากหน่วยหนึ่งของสถานบริการทางสาธารณสุข การพัฒนาคุณภาพงานบริการของห้องจ่ายยาจึงมีความสำคัญเพราะนอกจากจะทำให้เกิดการดูแลสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนแล้ว ยังทำให้การใช้ยาเป็นไปอย่างสมเหตุสมผลและคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ การพัฒนาคุณภาพงานบริการของห้องจ่ายยาจำเป็นต้องอาศัยการศึกษาวิจัย ค้นหา ประเมินและวางแผนในการแก้ปัญหา

ผู้รับบริการเป็นเป้าหมายหลักของงานบริการที่มีคุณภาพ งานบริการที่มีคุณภาพไม่เป็นที่ต้องการของผู้รับบริการจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจและมักเป็นการชี้ถึงคุณภาพที่ไม่ดี การศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการนอกจากจะบอกถึงลักษณะงานบริการที่ผู้รับบริการได้รับแล้ว ยังเป็นการประเมินความรู้สึกต่อสิ่งที่ได้รับ ดังนั้นการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการจึงเป็นเครื่องมือหนึ่ง ที่ใช้เป็นตัวชี้วัดคุณภาพของงานบริการและบอกถึงทัศนคติของผู้รับบริการต่องานบริการนั้นๆ และต่อผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังสามารถนำมาใช้เป็นตัวคาดคะเนถึงผลลัพธ์ของการให้บริการ พฤติกรรมสุขภาพ ความร่วมมือในการใช้ยา ความสนใจในการดูแล รักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วย ความตั้งใจที่จะกลับมารับการรักษาและการไม่เปลี่ยนสถานบริการของผู้นั้นได้

ข้อมูลที่ได้จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพงานบริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ในมุมมองของผู้รับบริการเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงานบริการต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

2. เพื่อศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ตามเพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา

1.3 สมมุติฐานการวิจัย

ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา

1.4 ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการจากห้องจ่ายยาของโรงพยาบาลบางพลี ในแผนกผู้ป่วยนอก โดยศึกษาจากผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่สามารถอ่านหนังสือได้

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี มุ่งศึกษาถึงทัศนคติ และความต้องการของผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบางพลีที่มีต่อ เวลาของการบริการ ความสะดวก ความสบาย และความปลอดภัย ของการบริการความน่าเชื่อถือของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

3. ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาคือ ตั้งแต่ วันที่ 1 – 30 กันยายน 2550 ช่วงเวลา 8.00 น – 16.00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการ

1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อความเข้าใจอันถูกต้องตามจุดประสงค์ของการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ขอให้คำจำกัดความของคำศัพท์บางคำดังต่อไปนี้

1. ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกที่ดี ความประทับใจ หรือการมีเจตคติที่ดี ที่เกิดจากประสบการณ์ในการใช้บริการจากห้องจ่ายยาโรงยาบาลบางพลี
2. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มาใช้บริการตรวจรักษา หรือส่งเสริมป้องกันโรคในรูปแบบต่างๆ และสามารถเดินทางกับได้โดยไม่ต้องนอนพักรักษา ในโรงพยาบาล
3. การบริการทางการแพทย์ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ เพื่อรักษาป้องกันโรคหรือส่งเสริมสุขภาพของผู้มารับบริการ
4. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายถึง พนักงาน ที่ทำงานให้กับโรงพยาบาล ได้ค่าตอบแทนเป็นเงินเดือน รับผิดชอบงานตามที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ เภสัชกร เจ้าพนักงานเภสัชกรรม และผู้ช่วยเภสัชกร
5. ห้องจ่ายยา หมายถึง หน่วยที่จำหน่ายยาให้กับผู้ป่วยตามการรักษาของแพทย์

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีสามารถนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ปรับปรุง และแก้ปัญหาในเรื่องคุณภาพการบริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ผู้รับบริการ
2. ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางให้กับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิด

การศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึก ทัศนะของผู้ป่วยนอก หรือ ญาติผู้ป่วยนอกที่มีต่องานบริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี เพื่อปรับปรุงคุณภาพงานของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลีไปในทางที่ดีขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำเสนอเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้

1. บริบทของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี
2. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสุขภาพ
3. แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ
4. แนวความคิดทฤษฎีพื้นฐานของการตลาด
5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 บริบทของโรงพยาบาลบางพลี

การให้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแบ่งประเภทผู้ป่วยออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1) ผู้ป่วยนอก เป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาแล้วสามารถกลับบ้านได้ ไม่ต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยนอกเป็นผู้ป่วยที่มีปริมาณมากที่สุดของโรงพยาบาล ผู้ป่วยนอกมีระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลไม่มากนักเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยใน และมีอัตราการหมุนเวียนเข้ามารับบริการสูง
2) ผู้ป่วยใน เป็นผู้ป่วยที่แพทย์ตรวจแล้วมีความเห็นว่าต้องพักรักษาตัวค้างคืนในโรงพยาบาลจนกว่าอาการจะดีขึ้น และปลอดภัยที่จะกลับไปพักที่บ้านได้

ข้อมูลของโรงพยาบาลบางพลี

อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ เขตพระโขนง และ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
ทิศใต้	ติดต่อกับ เขตอำเภอเมือง จังหวัด สมุทรปราการ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ เขตอำเภอบางบ่อ จังหวัด สมุทรปราการ
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ เขตอำเภอเมือง จังหวัด สมุทรปราการ และ เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร

พื้นที่รับผิดชอบ

มีเขตที่รับผิดชอบ 9 ตำบล

จำนวน หมู่บ้าน 130 หมู่บ้าน

หลังคาเรือน 80,181 หลังคาเรือน

ประชากร

ประชากร 162,547 คน

ชาย 78,917 คน

หญิง 83,630 คน

ความหนาแน่นของประชากร 501.87 คน/ ตารางกิโลเมตร

ความเป็นมาของโรงพยาบาลบางพลี

พ.ศ. 2479 ได้ริเริ่มสร้างสถานีอนามัยชั้นสอง ประจำอำเภอขึ้นบริเวณที่ว่าการอำเภอ ด้วยเงินประชาชนสมทบสร้าง และมีผู้ช่วยแพทย์ประจำอำเภอผู้เดียว เป็นสถานีอนามัยชั้นสองแห่งเดียวของอำเภอ ต่อมา พ.ศ. 2494 จึงมีผดุงครรภ์มาประจำ

พ.ศ. 2497 นายเขียน กาญจนพันธ์ ได้บริจาคที่ดินให้ 5 ไร่ 2 งาน ฝั่งตรงข้ามกับที่ว่าการอำเภอ ห่างจากคลองสำโรงประมาณ 100 เมตร เพื่อสร้างเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง ทางอำเภอจึงขอเงินจากกรมอนามัย (เดิม) กระทรวงสาธารณสุข และรวบรวมเงินบริจาคจำนวน 140,000 บาท เพื่อก่อสร้างจนแล้วเสร็จปลายปี พ.ศ. 2498 และเริ่มมีนายแพทย์มาปฏิบัติงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2502

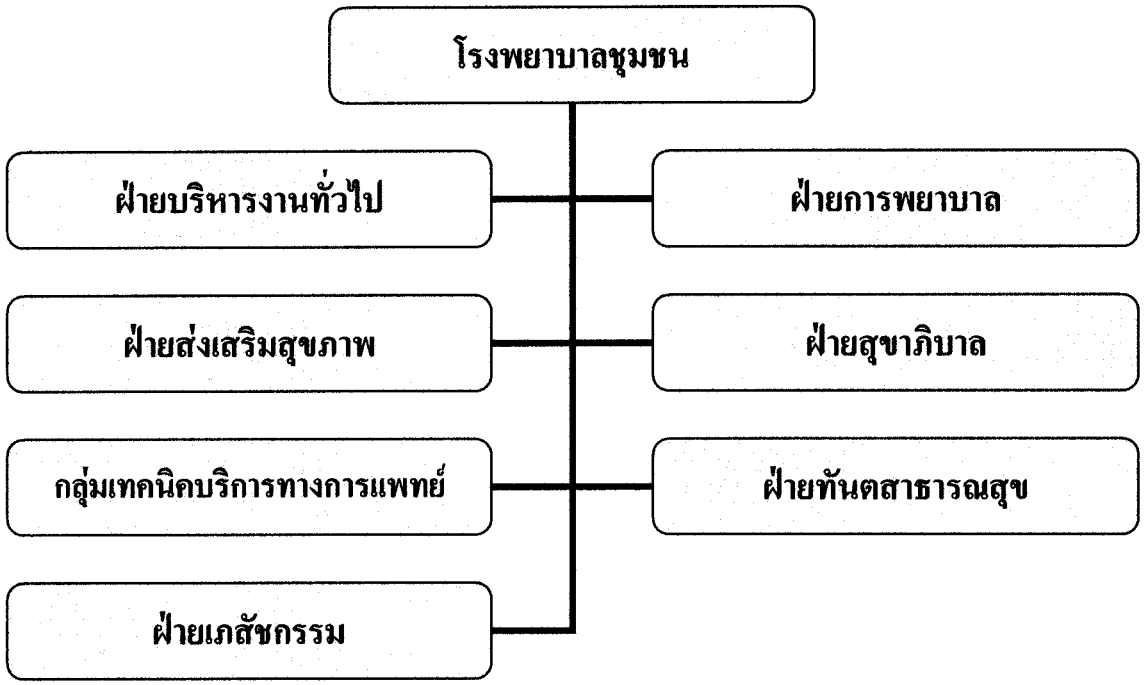
พ.ศ. 2504 สร้างเรือนพักผู้ป่วยเป็นอาคารคอนกรีตโบกปูนชั้นเดียว ได้ดำเนินการก่อสร้างจนแล้วเสร็จ ในปี พ.ศ.2506 กิจการสถานีอนามัยชั้นหนึ่งได้เจริญรุ่งเรืองเรื่อยมา

ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อใหม่ เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัยบางพลี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2516 และยกฐานะขึ้นเป็นโรงพยาบาล 10 เตียง ในปี พ.ศ. 2520

เนื่องจากอำเภอบางพลีมีการขยายตัวขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านอุตสาหกรรม และบ้านจัดสรร ทำให้มีประชากรเพิ่มขึ้นด้วย นายแพทย์ อุดม วีรวัฒน์ ซึ่งเป็นผู้อำนวยการในขณะนั้นจึงยื่นเรื่องเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง พ.ศ.2524 จึงได้งบประมาณสร้างตึกผู้ป่วยในใหม่ ขนาด 10 เตียง ทำพิธีเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในวันที่ 9 ธันวาคม 2526 โดยมี ฯพณฯ มารุต บุนนาค รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานในพิธี

ต่อมาในวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2530 คุณเจริญ ศิริมงคลเกษม ได้เชิญชวนผู้จัดการโรงงาน พ่อค้าประชาชน และนักธุรกิจ ในเขตอำเภอบางพลี จัดตั้ง ชมรมนักธุรกิจบางพลี เพื่อหารายได้ก่อสร้างตึกผู้ป่วยในขนาด 30 เตียง ดำเนินการก่อสร้างจนแล้วเสร็จสามารถให้บริการได้ตั้งแต่ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2532 โดยไม่ได้ใช้งบประมาณของ

กระทรวงสาธารณสุขเลย และตั้งชื่อตึกใหม่ว่า อาคารชาวบางพลี-ชมรมนักธุรกิจบางพลี ได้ทำพิธีเปิดเพื่อให้บริการอย่างเป็นทางการวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 โดย ฯพณฯ รองนายกรัฐมนตรี พลตรีสนั่น ขจรประศาสตร์



ภาพที่ 2.1 แสดงการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน

ห้องจ่ายยา เป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายเภสัชกรรม รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการด้านเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยนอกและใน โดยใช้วิธีการและเทคนิคทางเภสัชกรรม ติดตามประเมินผลการใช้ยาในผู้ป่วย และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ดำเนินการให้เกิดการประหยัดในงบประมาณ คงคุณภาพเวชภัณฑ์ ให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย วิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อโรคที่เป็นอยู่ และให้คำปรึกษาด้านยา

2.1.2 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสุขภาพ

การศึกษาถึงความต้องการบริการสุขภาพต้องคำนึงถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสุขภาพด้วย ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การวินิจฉัยโรค (Robisson, 1967) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ ในเรื่อง เพศ อายุ รายได้ครอบครัวต่อเดือน สถานภาพสมรส อาชีพ การวินิจฉัยโรค

1) อายุ จากการศึกษาของพาดิลลา และแกรนท์ (Padilla & Grant, 1985) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากอายุมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีตที่ส่งผลถึงการปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้น และพบว่าบุคคลที่มีอายุต่างกันจะเลือกวิธีเผชิญปัญหาต่างกัน และมีความต้องการพึ่งพาบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน เช่น วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการปรับตัวต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง โดยเฉพาะหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนในผู้สูงอายุจะเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย เนื่องจากสมรรถภาพหน้าที่ของอวัยวะร่างกายเสื่อมสภาพ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง อัมพาต หรืออุบัติเหตุลื่นล้มได้ง่าย ถ้าเจ็บป่วยต้องการเวลาในการรักษานาน ดังนั้น ความต้องการการบริการสุขภาพทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพย่อมแตกต่างกัน

2) เพศ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเผชิญปัญหาและการปรับตัวทางด้านจิตใจ รวมทั้งมีทัศนะคติต่อการเจ็บป่วยแตกต่างกัน (Andreason & Norris, 1972) นอกจากเพศจะทำให้เกิดความแตกต่างด้านสรีรภาพในบุคคล ยังมีผลต่อความต้องการดูแลที่แตกต่างกัน (Orem, 1991) ตลอดจนสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคทำให้เพศชายและเพศหญิงมีความต้องการการบริการสุขภาพที่แตกต่างกันถึงแม้จะอยู่ในวัยเดียวกัน เช่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้นเพศชายจะมีความต้องการบริการการป้องกันโรคมากกว่าบริการอื่นๆ ส่วนเพศหญิงถ้าอยู่ในระยะตั้งครรภ์หรือหลังคลอดจะมีความต้องการการบริการทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพมากกว่าเพศชาย มีการศึกษาเปรียบเทียบ

ความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยศัลยกรรมเพศชายกับเพศหญิง ขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลมหานครเชียงใหม่ พบว่า เพศชายกับเพศหญิง มีความต้องการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ลัดดา ชุ่มอินทรจักร, 2526)

3) รายได้ครอบครัวต่อเดือน และอาชีพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล โดยเฉพาะจากความเจ็บป่วย จะกระทบกระเทือนต่อเศรษฐกิจการเงินของครอบครัว จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติ ผู้ป่วยเรื้อรังบางรายไม่สามารถทำงานได้ อาจต้องลาออกจากงาน ส่งผลเดือดร้อนหรือมีปัญหาทางการเงิน ไม่สามารถเลือกรับบริการสุขภาพที่สนองความต้องการตนเองได้ จากการศึกษาและรายได้ครอบครัวกับความต้องการบริการสุขภาพ พบว่ากลุ่มที่มีการศึกษาดี มีอาชีพและรายได้ครอบครัวอยู่ในระดับสูง จะมีความสนใจสุขภาพตนเอง มีโอกาสเลือกรับบริการที่สนองความต้องการที่ตนเองตัดสินว่ามีคุณภาพมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ระดับต่ำ (Hulka, Zyzanski, Cassel & Thompson,1971) และจากการรายงานของกรมการแพทย์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2522) กล่าวถึง รายได้มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการทางสุขภาพ ผู้มีรายได้สูงจะมีโอกาสในการเลือกแหล่งบริการสุขภาพดีกว่าผู้มีรายได้ต่ำ นั่นคือ ผู้มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ให้ได้รับการตอบสนองที่ดีกว่าเมื่อมีสภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพหรือเมื่อต้องการการดูแลการรักษา นอกจากนี้รายได้ยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม สามารถทำนายอาชีพและการศึกษาของบุคคลได้ด้วย โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงมักประกอบอาชีพที่ดี มีรายได้สูง ในขณะที่ผู้มีการศึกษาต่ำส่วนมากมีอาชีพที่ใช้แรงงาน เช่น เกษตรกรรม รับจ้าง จะมีรายได้ต่ำ (Hollingsheas, 1983) ดังนั้น ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน จะรายได้ต่างกันส่งผลให้มีความต้องการบริการสุขภาพแตกต่างกัน

4) สถานภาพสมรส เป็นตัวบ่งชี้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคม หรือการได้รับความเกื้อหนุนจากคู่สมรสการรับรู้ถึงการมีแหล่งสนับสนุน จะช่วยให้บุคคลมีความภาคภูมิใจ คู่สมรสสามารถให้ความใกล้ชิดจึงส่งผลต่ออารมณ์โดยส่วนรวมของบุคคลทำให้

บุคคลรู้สึกปลอดภัย อบอุ่น ได้รับกำลังใจ และมีความมั่นคงในอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อที่ว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มีคู่สมรส จะมีการช่วยเหลือค้ำจุนกันมากสามารถช่วยลดความเครียดต่างๆ จึงส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Warkeit,1987) ส่วนกลุ่มผู้ป่วยโสด หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ มักขาดคนปลอบโยน ให้กำลังใจ

2.1.3 แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ

1. ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ(2543:215) ได้ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ (Services) เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพอใจที่ตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็น 4 ลักษณะ

   1) ผู้ซื้อเป็นเจ้าของสินค้า และนำสินค้าไปขอรับบริการจากผู้ขาย เช่น การบริการซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า
   2) ผู้ขายเป็นเจ้าของสินค้าและขายบริการแก่ผู้ซื้อ เช่น บริการถ่ายภาพ บริการถ่ายเอกสาร
   3) เป็นการซื้อบริการและมีสินค้าควบมาพร้อมบริการ เช่น ร้านขายอาหาร
   4) เป็นการซื้อบริการโดยที่ไม่มีสินค้า เช่น สถาบันนวดแผนโบราณ ร้านทำฟัน และธนาคาร

2. คาร์ล อัลเบรท (Karl Albrecht, 1985) กล่าวว่า การบริการคือ สินค้าประเภทหนึ่ง (A SERVICE IS A PRODUCT) และได้อธิบายเกี่ยวกับลักษณะของงานบริการที่เรียกว่า Service Product ดังนี้

   - งานบริการเป็นงานที่ผลิตขึ้นในทันทีทันใด ไม่อาจเตรียมหรือกำหนดไว้ล่วงหน้า
   - งานบริการไม่สามารถผลิตเก็บและกักตุนไว้ได้เหมือนสินค้าอื่นๆ จะเกิดการบริการได้เมื่อมีความต้องการจากลูกค้า
   - งานบริการไม่มีสินค้าตัวอย่าง
   - งานบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวตนจับต้องไม่ได้
   - งานบริการที่ไม่เป็นที่พอใจจะไม่ได้รับการใช้บริการอีก
   - ประสบการณ์เกี่ยวกับการบริการเป็นเรื่องของลูกค้าเฉพาะแต่ละบุคคล

- คุณภาพหรือการรับประกันคุณภาพของบริการมักเกิดก่อนการบริการนั้นๆ
- การส่งมอบงานบริการจะส่งมอบผ่านพนักงาน ทำให้เกิดการพบปะสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงาน
- ความคาดหวังของลูกค้า ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในสินค้าและบริการที่ลูกค้าได้รับ และคุณภาพการบริการจะเป็นเรื่องของความพึงพอใจของแต่ละบุคคล
- ยิ่งมีขั้นตอนของการบริการมากเพียงใดจะยิ่งทำให้ความพึงพอใจของลูกค้าลดลง

3. วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2542:6) ได้ให้นิยามของการบริการไว้ว่า การบริการ หมายถึง การปฏิบัติงานให้ความสะดวก

4. ไวท์ และอเบลส์ (Whitr and Abels, 1995:37) ได้ให้นิยามคุณภาพของการบริการว่า หมายถึง การพิจารณาเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

แนวคิดด้านการวัดคุณภาพของงานบริการ (Perceived Service Quality Concept)

1. **โมเดลคุณภาพ Parasuraman, Zeithaml และ Berry** (1996) ชี้ให้เห็น 5 ช่องว่างที่เป็นสาเหตุให้การบริการไม่ประสบความสำเร็จ

   1. ช่องว่างระหว่างคาดหวังของผู้บริโภคกับการับรู้ของฝ่ายจัดการ
      ฝ่ายจัดการอาจรับรู้ความต้องการของลูกค้าไม่ถูกต้องเสมอไป

   2. ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของฝ่ายจัดการกับข้อกำหนดคุณภาพการบริการ
      ฝ่ายจัดการอาจรับรู้ความต้องการของลูกค้าได้ถูกต้อง แต่ไม่ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้

   3. ช่องว่างระหว่างข้อกำหนดคุณภาพการบริการและการส่งมอบบริการ
      บุคลากรอาจได้รับการฝึกอบรมไม่เพียงพอ หรือไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามข้อกำหนด หรือไม่เต็มใจปฏิบัติงานตามมาตรฐาน หรือถูกยึดติดด้วยมาตรฐานที่ขัดแย้งกัน เช่น ใช้เวลาฟังลูกค้านาน แต่ต้องบริการลูกค้าอย่างรวดเร็ว

4. ช่องว่างระหว่างการส่งมอบบริการ และการสื่อสารภายนอก

ความคาดหวังของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับข่าวสารเกี่ยวกับบริการจากตัวแทนของบริษัท และชิ้นงานโฆษณา การสื่อสารภายนอกอาจทำให้ความคาดหวังของผู้บริโภคผิดจากความเป็นจริง

5. ช่องว่างระหว่างการบริการที่รับรู้ และการบริการที่คาดหวัง

ช่องว่างนี้เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภครับรู้คุณภาพการบริการที่ได้รับผิดไปจากความเป็นจริง

2. **แนวคิดของ Professor Berry และคณะ (1985)** ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพของงานบริการ ได้จัดปัจจัยที่เป็นตัวตัดสินการให้บริการซึ่งมีตัววัดดังนี้คือ

1) Reliability คือ ความเชื่อถือได้ในมาตรฐานการให้บริการ
2) Responsiveness คือ ความสามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า
3) Competence คือความสามารถของพนักงานในการให้บริหารอย่างรอบรู้ ถูกต้อง
4) Access คือการใช้บริการได้อย่างสะดวกไม่ยุ่งยาก
5) Courtesy คือ ความสุภาพ อ่อนน้อม ให้เกียรติ และมีมารยาทที่ดีของพนักงานผู้ให้บริการ
6) Communication คือ ความสามารถในการสื่อสารกับลูกค้าทำให้ลูกค้าได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้
7) Creditability คือความมีเครดิตน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ
8) Security คือความมั่นคงปลอดภัย อบอุ่นสบายใจของลูกค้า ในขณะใช้บริการ
9) Customer Understanding คือ ความเข้าใจลูกค้าหรือการเอาใจลูกค้ามาใส่ใจตน
10) Tangibles คือส่วนที่สัมผัสได้ มองเห็น และรับรู้ได้ทางกายภาพของปัจจัยบริการ

3. **แนวคิดของ มิลเล็ต** (Millet, 1954:397-400) ได้อธิบายเกี่ยวกับการบริการที่น่าพึงพอใจ (Satisfactory service) เป็นการวัดจากปัจจัยต่างๆ คือ

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable service) คือ การให้บริการอย่างเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ

2. การให้บริการตรงต่อเวลา และทันต่อความต้องการ (Timely service)
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) เช่น ด้านสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service)
5. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive service) คือ พัฒนางานบริการทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ ให้ทันต่อความต้องการต่อผู้ใช้บริการ

จากความหมายในการให้บริการข้างต้น จึงสรุปได้ว่า การให้บริการที่มีคุณภาพ คือ การตอบสนองความต้องการที่สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ โดยตั้งอยู่บนมาตรฐานทางวิชาชีพ ถูกต้องตรงความคาดหวังของผู้รับบริการ เช่น มีความเข้าใจความต้องการของลูกค้า การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ ขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ยุ่งยากสำหรับผู้รับบริการ และการจัดบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการจนสามารถสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการได้

จากแนวความคิดและผลงานต่าง ๆ ของนักวิชาการที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นมาตรฐานที่ใช้วัดประสิทธิภาพการให้บริการ

1. คุณลักษณะของผู้ให้บริการที่ดี

สมิต สัชฌุกร (2542 : 22-31) ได้ให้กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ให้บริการที่ดี ต้องประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ

1.1 คุณลักษณะ หมายถึง สิ่งที่ปรากฏให้เห็นจากภายนอก เช่นรูปร่าง ร่างกาย หรืออาจจะเป็นสิ่งที่อยู่ภายใน เช่น จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดเป็นต้น คุณลักษณะของผู้ที่จะทำงานบริการได้คือ

1) มีใจรักงานบริการ

2) มีความรู้ในงานที่จะบริการ

3) มีความรู้ในตัวสินค้าหรือบริการ

4) มีความรับผิดชอบต่องานบริการของตน

5) มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตน

6) มีทัศคติที่ดีต่องานบริการ

7) มีจิตใจมั่นคง

8) มีความคิดสร้างสรรค์

9) มีความช่างสังเกต

10) มีวิจารญาณและรอบคอบ

11) สามารถวิเคราะห์ปัญหา

1.2 พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกทางความคิดและความรู้สึกทั่วไป เช่นผู้ที่มีความรู้สึกที่ดีก็จะมีการกระทำที่ดี พฤติกรรมของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดีต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

1) อัธยาศัยดี

2) มีมิตรไมตรี

3) เอาใจใส่งาน

4) วาจาสุภาพ

5) กิริยาสุภาพมารยาทดี

6) กระตือรือร้น

7) มีวินัย

8) ซื่อสัตย์

9) รับฟังและเต็มใจแก้ปัญหา

10) น้ำเสียงไพเราะ

1.3 คุณภาพในการให้บริการ

คุณภาพ (Quality) เป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะให้การบริการต่อผู้รับบริการหรือลูกค้า การจะมีการบริการที่ดี คุณภาพของสินค้าหรือการบริการเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ดังนั้นองค์ที่เกี่ยวข้องกับการกับการบริการจึงให้ความสำคัญกับการประเมินคุณภาพของสินค้าหรือการบริการ โดยมีการกำหนดมาตรฐานต่างๆ กรอบแนวคิดในการจัดการคุณภาพที่ดีจึงเริ่มจากการเข้าใจในความหมายของคุณภาพ

1. วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2542:14) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการบริการไว้ว่า คุณภาพของการบริการ คือ ความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ระดับความสามารถของการบริการในการบำบัดความต้องการของลูกค้า และระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังการได้รับบริการ

2. อนุวัตน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2542) ให้คำนิยามคุณภาพลบริการไว้ หมายถึง "การตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของลูกค้าโดยอยู่บนพื้นฐานวิชาชีพ" โดยประกอบด้วยความถูกต้องตามมาตรฐาน และความถูกต้องตรงตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ

3. (Daming, 1940) คุณภาพหมายถึง คุณภาพของการออกแบบ และคุณภาพของงความสอดคล้องในการดำเนินงานที่จะนำมาซึ่งความภูมิใจแก่เจ้าของผลงาน

4. (Daming, 1979) คุณภาพหมายถึง การเป็นไปตามความต้องการ หรือสิดคล้องกับข้อกำหนดที่วางไว้ ทำให้การวัดด้านคุณภาพจึงเป็นการดูว่าสามารถทำได้ตามที่กำหนดไว้หรือไม่

5. ณัฏฐพันธ์ เขจรนันทร์ และคณะ (2002: 22-25) ได้แบ่งระดับของแนวคิดด้านคุณภาพออกเป็น 4 ลักษณะดังนี้

1. เหมาะสมกับมาตรฐาน (Fitness to standard)
2. เหมาะสมกับประโยชน์ใช้สอย
3. เหมาะสมกับต้นทุน
4. เหมาะสมกับความต้องการแฝงเร้น

คณะกรรมการรับรองบริการสุขภาพของแคนนาดา (Canada council on Health Facilities Accreditation, CHHFA, 1991) ได้ให้ความหมายของคุณภาพไว้ว่า "ระดับการจัดบริการที่

ทำให้กับผู้ป่วยเพื่อเพิ่มผลลัพธ์ที่ดีและเหมาะสมกับความต้องการ โดยลดผลลัพธ์ที่ผู้ป่วยไม่ต้องการ"

สมาคมยาอเมริกา (American Medical Association, 1985) ได้ให้นิยามการดูแลรักษาที่มีคุณภาพสูงเอาไว้ว่า "เป็นการช่วยเหลือที่ทำอย่างต่อเนื่องเพื่อยกระดับและดำรงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและทำให้อายุผู้ป่วยยืนยาวขึ้น โดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมรับทราบข้อมูลต่างๆ การนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐานและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ" และยังได้ระบุองค์ประกอบในการดูแลรักษาที่มีคุณภาพไว้ดังนี้

1. การทำให้สุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างเหมาะสมที่สุด
2. การให้บริการในเวลาที่ทันต่อเหตุการณ์
3. การเน้นส่งเสริมป้องกันโรคของผู้ป่วย
4. การให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษา และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
5. ตั้งอยู่บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ยอมรับ
6. คำนึงถึงการอยู่ดีมีสุขของผู้ป่วย
7. มีการใช้เทคโนโลยีและทรัพยากรในระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ
8. มีการบันทึกข้อมูลต่างๆไว้อย่างเพียงพอ สำหรับการรักษาที่ต่อเนื่องและสามารถตรวจสอบภายหลังได้

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2543) ได้กล่าวถึงคุณภาพว่า พิจารณาได้ตามผลการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ซึ่ง Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO, 1989) ของประเทศสหรัฐอเมริกาได้สรุปปัจจัยที่เป็นตัวชี้วัดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ดีไว้ 11 ประการ คือ

1. Accessibility หมายถึง ความสะดวกที่ผู้ป่วยจะสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลตามความจำเป็นได้

2. Timeliness หมายถึง ความพร้อมของการดูแลที่มีไว้ให้กับผู้ป่วยได้ทันทีที่ต้องการ
3. Effectiveness หมายถึง การดูแลรักษาที่กระทำได้อย่างดี โดยใช้ศิลปะทั้งทางด้านกิริยามารยาทความรู้ที่มีต่อการบริการของผู้ป่วย
4. Efficacy หมายถึง การบริการที่มีศักยภาพที่จะบรรลุถึงความต้องการของผู้ที่มารับบริการ
5. Appropriateness หมายถึง การบริการที่สามารถให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย
6. Efficiency หมายถึง การดูแลรักษาที่ได้ผลตามความต้องการโดยใช้ค่าใช้จ่ายน้อย
7. Continuity หมายถึง การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยที่มีประสานงานในการดูแลอย่างเป็นทีมจากบุคลากรทั้งองค์กร
8. Privacy of care หมายถึง การดูแลที่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เช่นการเผยข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความป่วย
9. Confidentiality หมายถึง การรักษาความลับของผู้ป่วย เกี่ยวกับตัวผู้ป่วย โดยจะไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยโดนปราศจากการยินยอมของผู้ป่วย
10. Participation of Patient Family in care หมายถึง การดูแลผู้ป่วยที่เปิดโอกาสให้ป่วยหรือญาติ เข้ามามีส่วนร่วมในการรักษาหรือตัดสินใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตน
11. Safe of Care Environment หมายถึง การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที

คณะกรรมการการรับรองบริการสุขภาพของแคนนาดา (Canadian Council on Health service Accreditation, CCHSA, 1996) ได้แบ่งมิติของคุณภาพเป็น 8 ด้านดังนี้

1. Safety ความปลอดภัยจากการรักษา
2. Competence ความรู้และทักษะในการรักษา
3. Acceptability การยอมรับและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
4. Effectiveness การรักษาได้ผลตามเป้าหมาย
5. Appropriateness ความเหมาะสมในรูปแบบการรักษาของผู้ป่วยในแต่ละราย
6. Efficiency การใช้ทรัพยากรด้านต่างๆ ในการรักษาอย่างคุ้มค่า
7. Accessibility การที่ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ง่ายหรือสะดวกในทุกที่ทุกเวลา

8. Continuity ความต่อเนื่องของการดูแลรักษา

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า คุณภาพการบริการหมายถึง การดำเนินงานให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่ต้องการ เช่นมีมาตรฐานทางวิชาชีพ มีทักษะในการปฏิบัติงาน มีความเหมาะสมของประโยชน์ใช้สอย และคำนึงถึงต้นทุนในการดำเนินงานที่เหมาะสม โดยมีเป้าหมายในการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2.1.4 แนวความคิดทฤษฎีพื้นฐานของการตลาด

ส่วนประสมทางการตลาด(Marketing Mix) (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546) ของสินค้านั้น โดยพื้นฐานจะมี 4 ประการ ได้แก่

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจ เพื่อสร้างความพึงพอใจของลูกค้า โดยการตอบสนองความต้องการผลิตภัณฑ์ที่นำเสนอจะมีตัวตนหรือไม่ก็ได้ ผลิตภัณฑ์ประกอบด้วยสินค้าหรือบริการและความคิด ผลิตภัณฑ์ต้องมีอรรถประโยชน์และมีมูลค่าในสายตาของลูกค้าจึงจะทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้
2. ราคา (Price) หมายถึง มูลค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน อันเป็นต้นทุนของลูกค้าในการตัดสินใจซื้อผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างมูลค่ากับราคาของผลิตภัณฑ์ ถ้ามูลค่าสูงกว่าหรือเหมาะสมกับราคาลูกค้าก็จะตัดสินใจซื้อ
3. สถานที่ (Place) หมายถึง โครงสร้างของช่องทาง ซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรมในการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์ไปยังตลาด โดยสถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมายก็คือ สถาบันทางการตลาดส่วนกิจกรรมในการกระจายสินค้า ประกอบด้วย การขนส่ง การคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง
4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขายโดยตรง หรือใช้สื่อเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสาร

แต่ส่วนประสมทางการตลาดของการบริการ จะต้องมีการเพิ่มเติมส่วนอื่นอีก ได้แก่ บุคลากร กระบวนการในการให้บริการ และลักษณะทางกายภาพ ซึ่งทั้งสามส่วนประสมนี้เป็นปัจจัยหลักในการส่งมอบบริการส่วนประสมทางการตลาดของการบริการ ที่สำคัญ

2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาไม่พบว่ามีรายงานการศึกษา เรื่องความพึงพอใจการใช้บริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก จึงพยายามรวบรวมความคิดเห็นด้านต่าง ๆ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับหัวข้อนี้ ดังนี้

นางศศิธร กัวตระกูล (2546) ได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจของผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับความพึงพอใจและศึกษาความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ เมื่อเข้ารับบริการเป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ซึ่งผู้ศึกษาได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคที่มาใช้บริการทางการแพทย์จำนวน 250 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทุกด้านโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก คือด้านบุคลากร รองลงมาคือด้านกระบวนการให้บริการ ส่วนปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ปัจจัยด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยในมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทุกด้านโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก คือด้านบุคลากรและด้านการให้บริการลูกค้า รองลงมาคือ ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ส่วนด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับปานกลางตามลำดับ

ศูนย์การวิจัยและบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2530) ได้สำรวจพฤติกรรมการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ของประชาชน

กลุ่มเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบสาเหตุที่ทำให้ประชาชนนิยมไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลรัฐบาล ความสำคัญคือ บริการดีและรวดเร็ว โรงพยาบาลสะอาด โอ่โถง จัดสัดส่วนอย่างมีระเบียบ อุปกรณ์การแพทย์ทันสมัย แพทย์มีความสามารถ มีบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการรักษาพยาบาลทุกอย่างราคาเหมาะสม ที่จอดรถสะดวก

บังอร พิศวง สำเร็จ ใจหาญ และ จารุวดี คำทอง (2534) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสุรินทร์ 3 ด้านคือ ด้านเจ้าหน้าที่ โดยศึกษาเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ การให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการ บุคลิกภาพ การแต่งกายความสนใจต่อความต้องการของผู้มารับบริการ ด้านสุขภาพ สถานบริการ ศึกษาเกี่ยวกับความสะดวกสบาย ความสะอาดเรียบร้อย ทำเลที่ตั้งและด้านบริการทั่วไป ศึกษาเกี่ยวกับความรวดเร็วในการให้บริการ ประสิทธิภาพในการรักษาระยะเวลาที่เปิดให้บริการ ในด้านเจ้าหน้าที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และมีข้อเสนอแนะความคิดเห็นของผู้รับบริการโรงพยาบาลของรัฐ ควรปรับปรุงบริการให้รวดเร็ว บุคลากรควรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน การพูดจาไพเราะและควรหมั่นทำความสะอาดสถานที่ให้มากกว่านี้

สมใจ ยิ้มวิไล (2535) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์: กรณีศึกษาโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยศึกษาความพึงพอใจด้านอัธยาศัย เจ้าหน้าที่ ด้านบริการรวดเร็ว ด้านความเพียงพอ ด้านความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านค่าใช้จ่ายที่เสียไป ด้านคุณภาพบริการ ด้านความพึงพอใจ โดยรวม พบว่า ความพึงพอใจทั้งหมดที่ศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

อะเดย์ และแอนเดอร์สัน (Aday and Anderson, 1975) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1970 พบว่าเรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ต่อมาเมื่อปี 1971 ได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมความพึงพอใจ 6 ประการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ได้แก่

1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการเกี่ยวกับการใช้เวลารอคอย การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการและความสะดวกสบายที่ได้รับ

2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการเกี่ยวกับการขอรับบริการได้ทุกประเภท ตามความต้องการ แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และแพทย์มีการติดตามผลการรักษา

3) ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง และแสดงความห่วงใย สนใจผู้รับบริการ

4) ความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย และการให้การรักษาที่ได้รับ

5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการที่ได้รับทั้งหมด ตามทัศนะของผู้รับบริการ และ

6) ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

ชัชวาล วีระพันธ์ และคณะ (2528) ทำการศึกษาเรื่อง ความรับรู้ว่าตนเองป่วย การใช้บริการสาธารณสุข เมื่อเจ็บป่วยกับระบบส่งต่อในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจับพบว่า ผู้ป่วยในระบบส่งต่อเลือกใช้ บริการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงความสะดวกเป็นอันดับแรก ส่วนอันดับรองคือ ค่ารักษาพยาบาล ความสามารถในการรักษาและการต้อนรับ แต่ผู้ป่วยนอกระบบส่งต่อจะให้ความสำคัญของความสามารถในการรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล และการต้อนรับมาก ตามลำดับ

อายุตม์ ธรรมครอง และคณะ (2532) ศึกษาการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการสัมภาษณ์ และการนำแบบสอบถามผู้ปกครองของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการตรวจรักษา จำนวน 940 ราย พบว่า ผู้รับบริการ เห็นว่า สถานที่ที่ให้บริการสะอาดดี มีบางส่วนคับแคบ และที่นั่งรอไม่เพียงพอ เกือบทั้งหมดที่อกความคิดเห็นเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ว่า ให้คำแนะนำดี การพูดจาดีและเป็นกันเอง และครึ่งหนึ่งของผู้มารับบริการเห็นว่า ความรู้ที่ได้รับหลังจากพบแพทย์เกี่ยวกับโรคที่เป็นเพิ่มขึ้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

จากการศึกษาแนวความคิด และผลงานวิจัยเกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา จึงได้กำหนดรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาสภาพข้อเท็จจริงของตัวแปรต่าง ๆ ว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไร ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

3.1 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรต้น

    1.1 เพศ

    1.2 อายุ

    1.3 สถานภาพการสมรส

    1.4 ระดับการศึกษา

    1.5 อาชีพ

    1.6 รายได้ต่อเดือน

    1.7 สิทธิการรักษาของท่าน

2. ตัวแปรตาม คือ ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี

3.2 กลุ่มประชากร / กลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ในระหว่างวันที่ 1 – 30 กันยายน 2550 ในวันเวลาราชการ ช่วงเวลา 8.00 – 16.00 น. (ยกเว้นวันหยุดราชการ) โดยเฉลี่ยวันละ 300 คน (ข้อมูลที่ใช้ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2549 – 30 มิถุนายน 2550) รวมเป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในช่วงเวลา 21 วัน เป็นจำนวน 6,300 คน

กลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) ขนาดของตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรที่ใช้ในการศึกษา จะได้จากสูตรความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของยามาเน่ (Yamane, 1973:727-729) โดยขนาดตัวอย่างถูกกำหนดที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5 %

จึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 378 ราย โดยแบ่งเก็บตัวอย่างวันละ 20 ราย เป็นเวลา 21 วัน เผื่อกรณีที่ผู้ป่วยกรอกข้อมูลไม่ชัดเจน หรือไม่ครบถ้วน แล้วสุ่มแบบสอบถามให้ได้ 378 ชุด ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systemic Method) โดยเลือกตัวอย่างจากผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ในระหว่างวันที่ 1 – 30 กันยายน 2550 ในวันเวลาราชการ (ยกเว้นวันหยุด ราชการ) ช่วงเวลา 8.00 – 16.00 น. ที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วยลงท้ายด้วยเลขคู่ (0,2,4,6,8) โดยเก็บแบบสอบถามชั่วโมงละประมาณ 4 ชุด

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	**คะแนน**
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ค่าเฉลี่ยที่หาได้จากผลรวมของคะแนน จะนำมาเป็นตัวแปลความหมายตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

การทดสอบความแม่นตรงของแบบสอบถาม (Validity)

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม และทดสอบความแม่นตรงของเนื้อหา โดยการทดลองใช้แบบสอบถาม สอบถามความเข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ปรึกษากับเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการด้านสาธารณสุข เกี่ยวกับแบบสอบถาม นำแบบสอบถามมาทำการทดสอบความแม่นตรงของแบบสอบถาม และนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง จนแน่ใจว่าสามารถวัดในสิ่งที่ต้องการได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การทดสอบความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability)

ในการทดสอบความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม ได้ดำเนินการโดยใช้เทคนิคสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) โดยนำแบบสอบถามดังกล่าวไปทดลองใช้จำนวน 40 ตัวอย่าง แล้วนำมาวัดค่าความเชื่อถือได้ ภายใต้ความหมายของความคงเส้นคงวาภายใน ซึ่งสามารถเขียนนิยามทางคณิตศาสตร์ของสัมประสิทธิ์อัลฟาได้ คือ

$$\alpha = [n/(n-1)]\,[1-(\Sigma s_i^2)/(\Sigma S^2)]$$

α = ความเชื่อถือได้ของงานวิจัย

n = จำนวนข้อคำถาม

s_i = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนในคำถามข้อที่ 1

S = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทั้งหมด

โดยเกณฑ์มาตรฐานของค่าความน่าเชื่อถือในระดับมาตรฐานควรมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาไม่น้อยกว่า 0.7 ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดสอบแล้วได้ค่าความเชื่อถือได้ เท่ากับ 0.821

3.4 วิธีการรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ทำการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนนี้โดยใช้วิธีการสำรวจจากการสร้างแบบสอบถาม

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการค้นคว้ารวบรวมข้อมูล เอกสาร ตำราวิชาการ ผลงานวิจัย จากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ สำนักหอสมุดแห่งชาติ และอื่น ๆ รวมทั้งค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมจากเว็บไซต์ (Website) ต่าง ๆที่เกี่ยวข้อง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล / ศึกษา

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมด 378 ตัวอย่าง มาลงรหัสและประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Sciences) เพื่อวิเคราะห์ค่าทางสถิติตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ โดยผู้วิจัยได้เลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติภาคบรรยาย (Descriptive Statistics) โดยการแจกแจงในรูปแบบของความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ในส่วนที่ 1 และ 2

2. สถิติภาคสรุปอ้างอิง (Inferential Statistics) ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติ แบบ t-test และ F-test (one way ANOVA) โดยการทดสอบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา

บทที่ 4
การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ได้เก็บรวบรวมข้อมูลและแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถาม จากกลุ่มประชากรเป้าหมาย คือผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบางพลี จำนวน 378 ชุด และข้อมูลที่ได้นำมาทำการวิเคราะห์และแปลผล โดยแบ่งการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกได้เป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ตารางที่ 1 - 7)

1.1 เพศ

1.2 อายุ

1.3 สถานภาพการสมรส

1.4 ระดับการศึกษา

1.5 อาชีพ

1.6 รายได้ต่อเดือน

1.7 สิทธิการรักษาของท่าน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี (ตารางที่ 8)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล (ตารางที่ 9 - 12)

ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	153	40.5
หญิง	225	59.5
รวม	378	100.0

จากตารางที่ 1 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 59.5 และเพศชาย ร้อยละ 40.5

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 30 ปี	102	27.0
31 - 45 ปี	142	37.6
45 - 60 ปี	93	24.6
61 ปีขึ้นไป	41	10.8
รวม	378	100.0

จากตารางที่ 2 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุ 31 - 45 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.6 รองลงมามีอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 27.0 และอายุ 45 – 60 ปี ร้อยละ 24.6 และอายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.8

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	125	33.1
สมรส	253	66.9
รวม	378	100.0

จากตารางที่ 3 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพการสมรสโดยสมรสแล้วมากที่สุด ร้อยละ 66.9 และโสด ร้อยละ 33.1

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าประถมศึกษา	31	8.2
ประถมศึกษา	143	37.8
มัธยมศึกษา	117	31.0
ปวส./อนุปริญญา	40	10.6
ปริญญาตรี	38	10.1
สูงกว่าปริญญาตรี	9	2.4
รวม	378	100.0

จากตารางที่ 4 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 37.8 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.0 ระดับปวส./อนุปริญญา ร้อยละ 10.6 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 10.1 ระดับต่ำกว่าประถมศึกษาร้อยละ 8.2 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 2.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
นักศึกษา	15	4.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	25	6.6
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	67	17.7
พนักงานบริษัท	66	17.5
รับจ้าง/ลูกจ้าง	135	35.7
อื่นๆ ได้แก่ แม่บ้าน เป็นต้น	70	18.5
รวม	378	100.0

จากตารางที่ 5 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพ คือ รับจ้าง/ลูกจ้างมากที่สุด ร้อยละ 35.7 รองลงมาคือ อื่นๆ ได้แก่ แม่บ้าน เป็นต้น ร้อยละ 18.5 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 17.7 อาชีพพนักงานบริษัทร้อยละ 17.5 อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 6.6 และนักศึกษา ร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000 บาท	152	40.2
5,000 - 10,000 บาท	146	38.6
10,001 - 20,000 บาท	40	10.6
20,001 – 30,000 บาท	18	4.8
มากกว่า 30,000 บาท	22	5.8
รวม	378	100.0

จากตารางที่ 6 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 40.2 รองลงมาคือ มีรายได้ต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท ร้อยละ 38.6 รายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 10.6 รายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท ร้อยละ 5.8 และรายได้ต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท ร้อยละ 4.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิการรักษาของท่าน

สิทธิการรักษาของท่าน	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	42	11.1
ชำระเงินเอง	97	25.7
บัตรทอง 30 บาท	179	47.4
ประกันสังคม	45	11.9
อื่นๆ ได้แก่ ประกันสุขภาพ เป็นต้น	15	4.0
รวม	75	100.0

จากตารางที่ 7 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามใช้สิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง 30 บาท มากที่สุด ร้อยละ 47.4 รองลงมา คือ ชำระเงินเอง ร้อยละ 25.7 ประกันสังคม ร้อยละ 11.9 แบบข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 11.1 และอื่นๆ ได้แก่ ประกันสุขภาพ เป็นต้น ร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

ตารางที่ 8 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

	ความคิดเห็น										รวม		ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง	5	1.3	10	2.6	147	38.9	165	43.7	51	13.5	378	100.0	3.65	มาก
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง	3	0.8	29	7.7	178	47.1	140	37.0	28	7.4	378	100.0	3.43	ปานกลาง
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ	5	1.3	60	15.9	145	38.4	135	35.7	33	8.7	378	100.0	3.35	ปานกลาง
4. บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้	3	0.8	14	3.7	131	34.7	162	42.9	68	18.0	378	100.0	3.74	มาก
5. การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพอ่อนน้อม	3	0.8	17	4.5	110	29.1	165	43.7	83	22.0	378	100.0	3.81	มาก
6. โดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม	3	0.8	12	3.2	145	38.4	170	45.0	48	12.7	378	100.0	3.66	มาก

จากตารางที่ 8 นั้น เมื่อพิจารณาถึงค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในหัวข้อต่างๆ แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

มีความคิดเห็นด้วยในระดับมากกับหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม และหัวข้อโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม

มีความคิดเห็นด้วยในระดับปานกลางกับหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ตั้งสมมติฐานดังนี้

ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแตกต่างกันตามเพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา

1. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแตกต่างกันตามเพศ

<u>สมมติฐานในการทดสอบ</u>

H_0: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีระหว่างเพศชายและหญิง<u>ไม่แตกต่าง</u>กัน

H_1: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีระหว่างเพศชายและหญิง<u>แตกต่าง</u>กัน

ตารางที่ 9 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามเพศ

	ค่าเฉลี่ย		ค่า t	Sig. (2- tailed)
	ชาย	หญิง		
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง	3.67	3.64	0.267	0.790
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง	3.56	3.34	2.716	0.007 *
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ	3.44	3.28	1.759	0.079
4. บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้	3.73	3.74	-0.194	0.847
5. การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม	3.79	3.83	-0.449	0.653
6. โดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม	3.69	3.64	0.628	0.530

จากตารางที่ 9 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า เมื่อผู้ป่วยนอกที่มีเพศแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ ด้านบุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ ด้านการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม และโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม **ไม่แตกต่างกัน** ในขณะที่ ผู้ป่วยนอกที่มีเพศต่างกันมีค่าเฉลี่ยด้านการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง **แตกต่างกัน**

2. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี แตกต่างกันตามอายุ

<u>สมมติฐานในการทดสอบ</u>

H_0: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแต่ละช่วงอายุ<u>ไม่แตกต่าง</u>กัน

H_1: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแต่ละช่วงอายุ<u>แตกต่าง</u>กัน

ตารางที่ 10 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามอายุ

	อายุ (ปี)	ค่าเฉลี่ย	SD.	ค่า F	Sig. (2- tailed)
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง	ต่ำกว่า 30 ปี	3.71	0.752	0.590	0.622
	31 – 45 ปี	3.65	0.736		
	45 – 60 ปี	3.67	0.971		
	61 ปีขึ้นไป	3.51	0.637		
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง	ต่ำกว่า 30 ปี	3.36	0.686	1.161	0.324
	31 – 45 ปี	3.52	0.751		
	45 – 60 ปี	3.38	0.820		
	61 ปีขึ้นไป	3.37	0.915		
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ	ต่ำกว่า 30 ปี	3.55	0.828	4.309	0.005 *
	31 – 45 ปี	3.37	0.812		
	45 – 60 ปี	3.25	1.049		
	61 ปีขึ้นไป	3.00	0.837		
4. บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้	ต่ำกว่า 30 ปี	3.86	0.732	1.373	0.251
	31 – 45 ปี	3.71	0.847		
	45 – 60 ปี	3.70	0.942		
	61 ปีขึ้นไป	3.59	0.631		
5. การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม	ต่ำกว่า 30 ปี	3.84	0.853	2.619	0.051
	31 – 45 ปี	3.77	0.794		
	45 – 60 ปี	3.97	0.938		
	61 ปีขึ้นไป	3.54	0.809		

	อายุ (ปี)	ค่าเฉลี่ย	SD.	ค่า F	Sig. (2- tailed)
6. โดยสรุปความพึงพอใจใน	ต่ำกว่า 30 ปี	3.75	0.754	1.592	0.191
ภาพรวม	31 – 45 ปี	3.64	0.698		
	45 – 60 ปี	3.68	0.923		
	61 ปีขึ้นไป	3.44	0.634		

* ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ 10 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับสำคัญ 0.05 พบว่า ผู้ป่วยนอกที่อายุต่างกันมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง ด้านการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ด้านบุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ ด้านการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม และโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม **ไม่แตกต่างกัน** ในขณะที่ ผู้ป่วยนอกที่อายุต่างกันมีค่าเฉลี่ยด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ **แตกต่างกัน**

3. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี แตกต่างกันตามรายได้ต่อเดือน

สมมติฐานในการทดสอบ

H_0: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแต่ละระดับรายได้ไม่แตกต่างกัน

H_1: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแต่ละระดับรายได้แตกต่างกัน

ตารางที่ 11 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

	รายได้ (บาท)	ค่าเฉลี่ย	SD.	ค่า F	Sig. (2- tailed)
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง	ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.61	0.807	0.631	0.641
	5000 – 10,000 บาท	3.73	0.801		
	10,001 – 20,000 บาท	3.63	0.868		
	20,001 – 30,000 บาท	3.50	0.514		
	มากกว่า 30,000 บาท	3.68	0.716		
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง	ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.38	0.709	0.490	0 .743
	5000 – 10,000 บาท	3.47	0.864		
	10,001 – 20,000 บาท	3.35	0.770		
	20,001 – 30,000 บาท	3.50	0.786		
	มากกว่า 30,000 บาท	3.55	0.510		
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ	ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.30	0.830	0 .421	0 .793
	5000 – 10,000 บาท	3.37	0.932		
	10,001 – 20,000 บาท	3.43	0.781		
	20,001 – 30,000 บาท	3.50	1.150		
	มากกว่า 30,000 บาท	3.23	1.066		
4. บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้	ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.69	0.783	3.779	0 .005 *
	5000 – 10,000 บาท	3.90	0.877		
	10,001 – 20,000 บาท	3.65	0.736		
	20,001 – 30,000 บาท	3.22	0.943		
	มากกว่า 30,000 บาท	3.55	0.510		

	รายได้ (บาท)	ค่าเฉลี่ย	SD.	ค่า F	Sig. (2- tailed)
5. การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม	ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.82	0.847	3.362	0 .010 *
	5000 – 10,000 บาท	3.92	0.835		
	10,001 – 20,000 บาท	3.78	0.800		
	20,001 – 30,000 บาท	3.17	1.098		
	มากกว่า 30,000 บาท	3.68	0.716		
6. โดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม	ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.62	0.690	0 .902	0 .463
	5000 – 10,000 บาท	3.74	0.847		
	10,001 – 20,000 บาท	3.55	0.783		
	20,001 – 30,000 บาท	3.50	0.786		
	มากกว่า 30,000 บาท	3.68	0.716		

* ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ 11 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับสำคัญ 0.05 พบว่า ผู้ป่วยนอกที่รายได้ต่อเดือนต่างกันมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง ด้านการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ และโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม **ไม่แตกต่างกัน** ในขณะที่ ผู้ป่วยนอกที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นด้านบุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ ด้านการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม **แตกต่างกัน**

4. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี แตกต่างกันตามสิทธิการรักษา

<u>สมมติฐานในการทดสอบ</u>

H_0: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแต่ละสิทธิการรักษา<u>ไม่แตกต่าง</u>กัน

H_1: ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแต่ละสิทธิการรักษา<u>แตกต่าง</u>กัน

ตารางที่ 12 แสดงค่าการทดสอบความแตกต่าง และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี จำแนกตามสิทธิการรักษา

	สิทธิการรักษา	ค่าเฉลี่ย	SD.	ค่า F	Sig. (2- tailed)
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.57	0.630	0.825	0.510
	ชำระเงินเอง	3.56	0.816		
	บัตรทอง 30 บาท	3.71	0.864		
	ประกันสังคม	3.73	0.654		
	อื่นๆ	3.60	0.507		
2. การให้บริการอย่างรวดเร็วถูกต้อง	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.43	0.737	0 .275	0 .894
	ชำระเงินเอง	3.45	0.693		
	บัตรทอง 30 บาท	3.40	0.851		
	ประกันสังคม	3.40	0.618		
	อื่นๆ	3.60	0.828		
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.48	0.740	1.380	0 .240
	ชำระเงินเอง	3.27	0.941		
	บัตรทอง 30 บาท	3.29	0.883		
	ประกันสังคม	3.53	0.894		
	อื่นๆ	3.60	1.056		
4. บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.55	0.550	1.261	0 .285
	ชำระเงินเอง	3.75	0.817		
	บัตรทอง 30 บาท	3.72	0.876		
	ประกันสังคม	3.93	0.654		
	อื่นๆ	3.80	1.207		

	สิทธิการรักษา	ค่าเฉลี่ย	SD.	ค่า F	Sig. (2- tailed)
5. การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.50	0.834	2.371	0.052
	ชำระเงินเอง	3.86	0.804		
	บัตรทอง 30 บาท	3.80	0.932		
	ประกันสังคม	4.02	0.499		
	อื่นๆ	4.00	0.926		
6. โดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.50	0.672	2.053	0.086
	ชำระเงินเอง	3.67	0.863		
	บัตรทอง 30 บาท	3.61	0.788		
	ประกันสังคม	3.84	0.367		
	อื่นๆ	4.00	0.926		

* ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ 12 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ที่ระดับสำคัญ 0.05 พบว่า ผู้ป่วยนอกที่ใช้สิทธิการรักษาต่างกันมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีทุกด้าน ได้แก่ ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง ด้านการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ ด้านบุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ ด้านการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม และโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม **ไม่แตกต่างกัน**

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลี ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีกับปัจจัยส่วนบุคคล

วิธีการศึกษาการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 378 ตัวอย่าง ซึ่งได้จากการใช้ตารางของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่าง 5% ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นระบบ โดยเลือกผู้ป่วยนอก ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สามารถอ่านหนังสือได้ ซึ่งมารับบริการในระหว่างวันที่ 1 – 31 กันยายน 2550 ในวันเวลาราชการ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ช่วงเวลา 8.00 – 16.00 น. ที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วยลงท้ายด้วยเลขคู่ (0, 2, 4, 6, 8) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมด นำข้อมูลที่เก็บได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ช่วยในการวิเคราะห์ผล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะของตัวแปรต่างๆ คือใช้สถิติ ร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และสิทธิการรักษาของท่าน และความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ในส่วนการทดสอบสมมุติฐานใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้ค่าสถิติ แบบ t-test และ F-test (one way ANOVA) โดยการทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

1. สรุปผลการวิจัย

ด้านรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษาลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ตอบแบบสอบถามมีเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 59.5 และเพศชาย ร้อยละ 40.5 ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุ 31 - 45 ปี มากที่สุด คือ ร้อยละ 37.6 มีสถานภาพการสมรสโดยสมรสแล้วมากที่สุด ร้อยละ 66.9 มีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 37.8 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.0 มีอาชีพ คือ รับจ้าง/ลูกจ้างมากที่สุด ร้อยละ 35.7 รองลงมาคือ อื่นๆ ได้แก่ แม่บ้าน เป็นต้น ร้อยละ

18.5 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 40.2 อีกทั้งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามใช้สิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง 30 บาท มากที่สุด ร้อยละ 47.4

ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

จากข้อมูลด้านความคิดเห็นผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในหัวข้อต่างๆ แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

เห็นด้วยในระดับมากกับหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม และหัวข้อโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม

เห็นด้วยในระดับปานกลางกับหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ

สรุปผลการพิสูจน์สมมุติฐาน

การทดสอบสมมุติฐานปรากฏว่ามีทั้งข้อสนับสนุนและข้อขัดแย้งกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ดังนี้

จากสมมุติฐานที่ตั้งไว้ คือ “ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแตกต่างกันตามเพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา”

ทางด้านเพศ พบว่า ความคิดเห็นเกือบทุกหัวข้อมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้ามาใช้บริการระหว่างเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน ยกเว้นความคิดเห็นเรื่องการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้ามาใช้บริการระหว่างเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน

ทางด้านอายุ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการไม่แตกต่างกันตามอายุ ยกเว้น ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ ที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการแตกต่างกันตามอายุ

ทางด้านรายได้ต่อเดือน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านรายได้ต่อเดือนมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการไม่แตกต่างกันตามรายได้ต่อเดือน ยกเว้น ความคิดเห็น 2 หัวข้อ คือ บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำ

ให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ และการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม ที่พบว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการแตกต่างกันตามรายได้ต่อเดือน

ทางด้านสิทธิการรักษา พบว่าความคิดเห็นที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี เปรียบเทียบระหว่างสิทธิการรักษา พบว่าค่าเฉลี่ยในทุกหัวข้อความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการไม่แตกต่างกันตามสิทธิการรักษา

2. การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยนอกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่จะมีอายุ 31 - 45 ปี มากที่สุด อาจเนื่องมาผู้ป่วยนอกที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี ส่วนใหญ่อ่านหนังสือไม่ออก และมีปัญหาเกี่ยวกับสายตา จึงไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ จากการรายงานของกรมการแพทย์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2522) กล่าวถึง ผู้มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีส่วนมากมีระดับการศึกษาประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้าง และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท

จากสมมุติฐานที่ตั้งไว้ คือ "ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีแตกต่างกันตามเพศ อายุ รายได้ และ สิทธิการรักษา"

ทางด้านเพศ พบว่า ความคิดเห็นเรื่องการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้ามาใช้บริการระหว่างเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน โดยเพศชายมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ขณะที่เพศหญิงมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่านอกจากเพศจะทำให้เกิดความแตกต่างด้านสรีรภาพในบุคคล ยังมีผลต่อความต้องการดูแลที่แตกต่างกัน (Orem, 1991)

ทางด้านอายุ พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ มีค่าลดลงตามกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพาดิลลา และแกรนท์ (Padilla & Grant, 1985) ที่พบว่า บุคคลที่มีอายุต่างกันจะเลือกวิธีเผชิญปัญหาต่างกัน และมีความต้องการพึ่งพาบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า ยิ่งผู้ป่วยอายุมากขึ้น ต้องการการบริการเกี่ยวกับเก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะที่มากขึ้น

ทางด้านรายได้ต่อเดือน พบว่ามีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการถึง 2 หัวข้อ คือ บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ และการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม ที่แตกต่างกันตามรายได้ต่อเดือน โดยผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท มีความต้องการคำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนที่ทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ และการให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม มากกว่ากลุ่มรายได้อื่นๆ อย่างมาก

ทางด้านสิทธิการรักษา พบว่าความคิดเห็นที่มีต่อการให้บริการจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี เปรียบเทียบระหว่างสิทธิการรักษา พบว่าค่าเฉลี่ยในทุกหัวข้อความคิดเห็นเมื่อเข้าใช้บริการไม่แตกต่างกันตามสิทธิการรักษา เนื่องจากห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีจะให้บริการผู้ป่วยเรียงลำดับก่อนหลังอย่างชัดเจน ไม่มีการแยกช่องจ่ายยาตามสิทธิการรักษา

3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในหัวข้อต่างๆ แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

เห็นด้วยในระดับมากกับหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม และหัวข้อโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม

เห็นด้วยในระดับปานกลางกับหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ

จากผลการศึกษาสามารถที่จะนำมาใช้เป็นข้อมูลให้แก่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาลบางพลี เพื่อปรับปรุง พัฒนาประสิทธิภาพการทำงานและการบริการ ดังต่อไปนี้

1. รักษามาตรฐานการบริการในหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง บุคลากรที่มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจนทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้ การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม

และหัวข้อโดยสรุปความพึงพอใจในภาพรวม ที่ได้คะแนนระดับมาก และปรับปรุงเพื่อให้ได้คะแนนระดับมากที่สุด

2. ปรับปรุงการให้บริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลีให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และการให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ ที่ได้คะแนนระดับในระดับปานกลางเท่านั้น
3. อบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับในเรื่องพฤติกรรมการบริการ เจ้าหน้าที่ต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการ กระตือรือร้นที่จะให้บริการ พยายามให้บริการอย่างรวดเร็ว และถูกต้อง หากต้องมีการแซงคิว ต้องแจ้งให้ผู้รับบริการเข้าใจทุกครั้ง
4. เจ้าหน้าที่ควรให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพ อ่อนน้อม เต็มใจรับฟังปัญหาของผู้มารับบริการ ช่วยแก้ปัญหา หรือให้คำแนะนำที่ชัดเจน
5. จัดเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอต่อการให้บริการเพื่อการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรแยกศึกษาในหัวข้อการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เป็น 2 หัวข้อ คือ ด้านความรวดเร็ว และ ด้านความถูกต้อง เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยต้องการให้ปรับปรุงด้านความรวดเร็ว หรือ ถูกต้อง
2. หากต้องการผลการศึกษาในผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยควรเป็นแบบสัมภาษณ์มากกว่าแบบสอบถาม เนื่องจากผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปมักอ่านหนังสือไม่ได้ และมีปัญหาเกี่ยวกับสายตา

บรรณานุกรม

ฉวีวรรณ มณีฉาย และคุณนิศาชล สิงหศิริ. **การวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบการได้รับการปฏิบัติการจริงและความต้องการบริการสุขภาพของผู้รับบริการ ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ.** โรงพยาบาลบางพลี 2544.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. **ประมวลสาระชุดวิชา 32798 วิทยานิพนธ์ นนทบุรี.** สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2549.

ศศิธร กัวตระกูล. **การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่องความพึงพอใจของผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่.** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2546.

สุภสิฐ อุบลสถิตย์. **การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์.** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2546.

เกศนีย์ ประพุทธ์วิทยา. (2540) **ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อบริการพยาบาลของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลลานนา.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยแม่โจ้

จารุวรรณ เสวกวรรณ และคณะ (2536). **ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลราชวิถี.** ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

ชำนาญ ภู่เอี่ยม. (2537) **การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ.** อุตรดิตถ์ : โรงพิมพ์ทีออฟเซ็ทอาร์ท.

บังอร พิศวง, สำเร็จ ใจหาญ และจารุวดี คำทอง. (2534) . การศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสุรินทร์. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีษะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์.** 6 (กันยายน-ธันวาคม) : 219-225.

พัชรี ทองแผ่. (2540). **คุณภาพการพยาบาลตามการับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2.** วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม เรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพการบริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพการบริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดให้ข้อมูลโดยกาเครื่องหมาย ⁄ ลงใน ( ) ให้ครบสมบูรณ์ทุกข้อ

1) เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2) อายุ ( ) ต่ำกว่า 30 ปี ( ) 31-45 ปี
( ) 45-60 ปี ( ) 61 ปีขึ้นไป

3) สถานภาพการสมรส ( ) โสด ( ) สมรส

4) ระดับการศึกษา ( ) ต่ำกว่า ประถมศึกษา ( ) ประถมศึกษา
( ) มัธยมศึกษา ( ) ปวส./อนุปริญญา
( ) ปริญญาตรี ( ) สูงกว่าปริญญาตรี

5) อาชีพ ( ) นักศึกษา ( ) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
( ) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ( ) พนักงานบริษัท
( ) รับจ้าง/ลูกจ้าง ( ) อื่น ระบุ .....

6) รายได้ต่อเดือน ( ) ต่ำกว่า 5,000 บาท ( ) 5,000 - 10,000 บาท
( ) 10,001 - 20,000 บาท ( ) 20,001 - 30,000 บาท
( ) มากกว่า 30,000 บาท

7) สิทธิการรักษาของท่าน
( ) ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ( ) ชำระเงินเอง
( ) บัตรทอง 30 บาท ( ) ประกันสังคม
( ) อื่นๆ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพการบริการของห้องจ่ายยาโรงพยาบาลบางพลี

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบางพลีที่ท่านได้รับ

	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างเสมอภาค บริการตามลำดับก่อนหลัง					
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง					
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งคอย จุดบริการน้ำดื่ม โทรศัพท์สาธารณะ					
4. บุคลากรให้มีความรู้ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ให้คำแนะนำการใช้ยาที่ชัดเจน ทำให้ได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้					
5. การให้บริการอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ สุภาพอ่อนน้อม					
6. โดยสรุปในภาพรวมมีความคิดเห็นในระดับ					

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

....

....

....

วันที่..... **ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ**

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาว รุ่งทิพย์ ช่างกลึงเหมาะ
วัน เดือน ปีเกิด	13 พฤษภาคม 2521
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ ปีการศึกษา 2540 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเภสัชศาสตร์บัณฑิต (ภ.บ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2545
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เภสัชกร 5 โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
	เภสัชกร 5 โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ