

คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

นางพรพรรณ ตะคุณะ

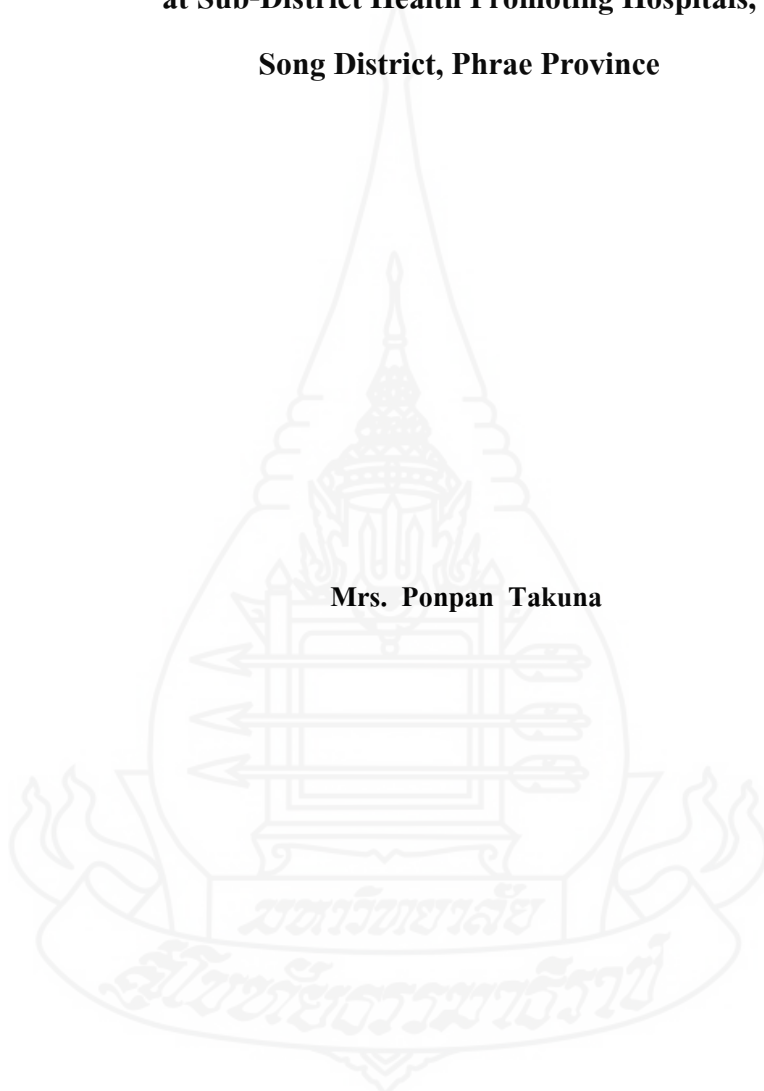


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2558

**Nursing Care Quality as Perceived by Clients
at Sub-District Health Promoting Hospitals,
Song District, Phrae Province**

Mrs. Ponpan Takuna



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2015

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่
ชื่อและนามสกุล นางพรพรรณ ตะคุณะ
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2559

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรณูการ์ ทองคำรอด ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)

อริ ชิวเกษมสุข กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่
ผู้ศึกษา นางพรพรรณ ตะคุณะ รหัสนักศึกษา 2565100407 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด **ปีการศึกษา** 2558

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ และ 2) คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ใช้สิทธิบัตรภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 381 คน ได้จากกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ชนิด 5 ระดับ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงเท่ากับ 0.94 และทดสอบความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่โดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลที่แตกต่างกัน โดยผู้ไม่มีรายได้ มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลสูงกว่าผู้มีรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และถิ่นที่อยู่อาศัยแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ คุณภาพบริการการพยาบาล ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Independent Study title: Nursing Care Quality as Perceived by Clients at Sub-District Health Promoting Hospitals, Song District, Phrae Province

Author: Mrs. Pornpan Takuna; **ID:** 2565100407;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing administration);

Independent Study advisor: Dr. Renukar Thongkhamrod;

Academic year: 2015

Abstract

The purposes of this descriptive study were: 1) to study nursing care quality as perceived by clients at sub-district Health Promoting Hospitals, Song District, Phrae Province and 2) to explore nursing care quality as perceived by clients at sub-district Health Promoting Hospitals according to different personal factors.

The sample was clients who received services at sub-district Health Promoting Hospitals, Song District, Phrae Province. The sample comprised of 381 clients who used the Universal Coverage card were selected by the stratified random sampling technique. The questionnaire was comprised of 2 sections: 1) demographic data and 2) nursing care quality as perceived by clients in sub-district Health Promoting Hospitals, and the questionnaire was five rating scale. The questionnaire was tested for validity by 3 experts. The content validity index was 0.94, and the Cronbach's alpha reliability coefficient was 0.98. Statistical devices used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, and one way ANOVA.

The findings were as follows. 1) The nursing care quality as perceived by clients at sub-district Health Promoting Hospitals was at the high level. 2) The nursing care quality perception score was significantly different concerning different incomes at the .05 level. The clients who had no income perceived higher nursing care quality than those who had. The nursing care quality perception scores were not different concerning gender, age, marital status, education, occupation, and resident area.

Keywords: Nursing care quality, Client, Sub-District Health Promoting Hospital

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด ประธานกรรมการสอบและอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระที่กรุณาให้ข้อคิด คำแนะนำ ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนความเอื้ออาทรและเอาใจใส่เป็นกำลังใจให้กับผู้ศึกษาเสมอมา ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ ที่เสียสละเวลา ให้ความกรุณาในการชี้แนะ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้มีความสมบูรณ์ รวมทั้ง รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล ประธานกรรมการประจำวิชาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ตลอดจนคณาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ การสอนแก่ผู้ศึกษา ที่มีค่ายิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ แก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ รวมทั้ง คุณมนัส สุนทรศุทรวัด สาธารณสุขอำเภอสอง ที่ให้โอกาส ส่งเสริม สนับสนุนและให้กำลังใจกับผู้ศึกษา มาโดยตลอด ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและบุคลากรทุกท่าน ที่กรุณาให้ทดลองเครื่องมือ รวมทั้งให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณผู้ให้บริการทุกท่านที่เป็นตัวอย่างการศึกษา ซึ่งได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าตอบแบบสอบถามแก่ผู้ศึกษา ทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ท้ายสุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบแด่พ่อเหรีญ แม่มาลัย บุระตะ บิดาและมารดาที่ให้ชีวิต พันโทชัยสิทธิ์ ตะคุณะ คู่ชีวิตและบุตร ธิดา ที่ให้กำลังใจ สนับสนุนส่งเสริมอีกทั้งยังอยู่เคียงข้างตลอดการศึกษา คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ให้กำลังใจและกรุณาให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา

พรพรรณ ตะคุณะ

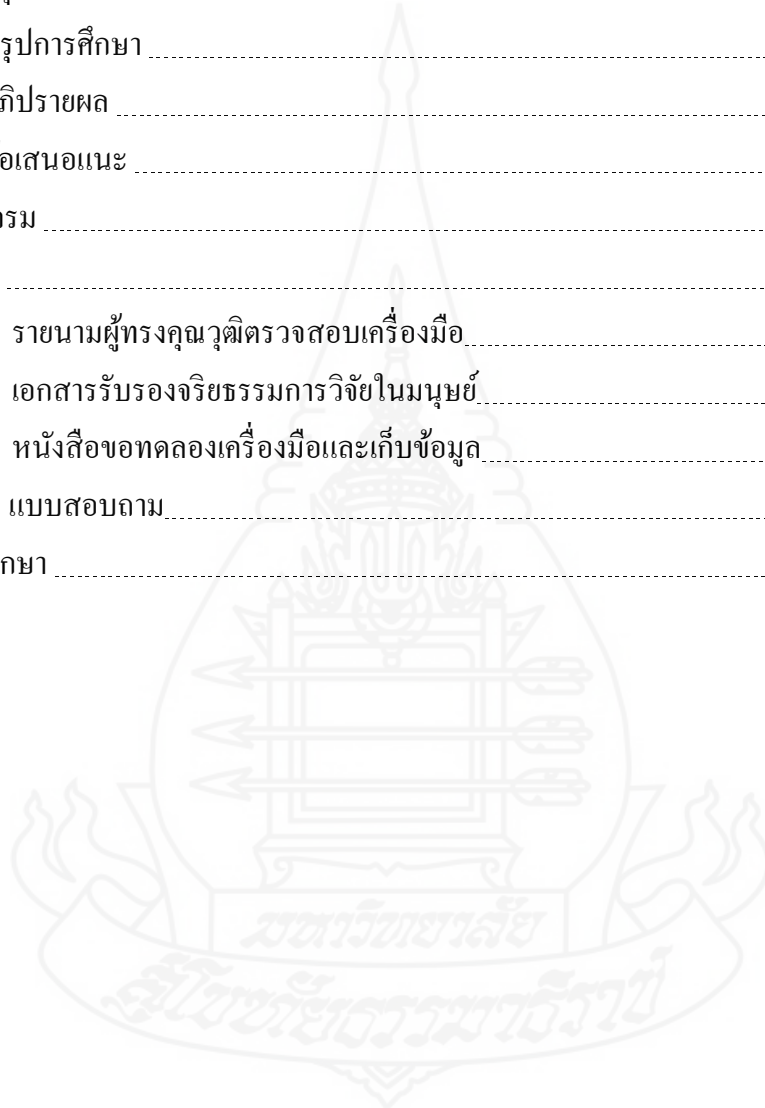
ตุลาคม 2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	3
กรอบแนวคิดการศึกษา	4
ขอบเขตของการศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
คุณภาพบริการการพยาบาล	8
บริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	35
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	35
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	37
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
การวิเคราะห์ข้อมูล	41
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	42
ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	43
ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ รายด้าน โดยรวม และรายข้อ	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	76
สรุปการศึกษา	77
อภิปรายผล	80
ข้อเสนอแนะ	85
บรรณานุกรม	87
ภาคผนวก	92
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	93
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	95
ค หนังสือขอตกลงเครื่องมือและเก็บข้อมูล	97
ง แบบสอบถาม	102
ประวัติผู้ศึกษา	110



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1	สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	36
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล.....	43
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม.....	45
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	46
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ บริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ	47
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการด้านการตอบสนองการให้บริการในการให้บริการ จำแนกเป็น รายข้อ.....	48
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	48
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการด้านความเห็นอกเห็นใจ จำแนกเป็นรายข้อ	49
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ ด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกเป็นรายข้อ	50
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็นรายข้อ	51
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ ด้านสิทธิและความเสมอภาค จำแนกเป็นรายข้อ	52
ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ.....	52

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.12	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โดยรวม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล52
ตารางที่ 4.13	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD.....55
ตารางที่ 4.14	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามเพศ (หญิง = 249 คน, ชาย = 132 คน)56
ตารางที่ 4.15	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามอายุ.....58
ตารางที่ 4.16	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมจำแนกตามอายุเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD.....60
ตารางที่ 4.17	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามสถานภาพสมรส61
ตารางที่ 4.18	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเป็น รูปธรรมของบริการ และความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จำแนกตามสถานภาพสมรส เปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD.....63
ตารางที่ 4.19	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา64
ตารางที่ 4.20	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกตามการศึกษา เปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD.....66
ตารางที่ 4.21	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามอาชีพ67
ตารางที่ 4.22	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามรายได้.....70

สารบัญตาราง(ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.23	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการด้านความเป็น รูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจให้ ผู้ให้บริการ ด้านสิทธิ และความเสมอภาค และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จำแนกตามรายได้ เปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD.....	72
ตารางที่ 4.24	เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ให้บริการ จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย.....	74



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพการณ์ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยี วัฒนธรรม การเมือง และความก้าวหน้าทางวิชาการ ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ระบบสาธารณสุขนับเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลสุขภาพ สุขภาพสุขภาพของประชาชน และการสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนนับว่าเป็นภารกิจที่สำคัญที่รัฐบาลต้องจัดให้กับประชาชนทุกคน จึงมีนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยกำหนดพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2544 เพื่อให้ประชาชนชาวไทยได้เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม กระทรวงสาธารณสุขได้มีการแบ่งระดับการให้บริการเป็น 3 ระดับ ตามความซับซ้อนของการให้บริการตรวจรักษาจากอาคารพื้นฐานจนถึงอาคารที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งได้แก่การให้บริการระดับปฐมภูมิ การให้บริการระดับทุติยภูมิ และการให้บริการระดับตติยภูมิตามลำดับ

หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นจุดบริการด่านแรกที่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ให้ความสำคัญ เนื่องจากจะต้องทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนประสานงานกับหน่วยบริการระดับต้นของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นไปในลักษณะเครือข่ายบริการ รัฐบาลจึงได้พัฒนาการเข้าถึงบริการเชิงรุก โดยการยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพร้อมกันทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2553 โดยเน้นการจัดบริการแบบผสมผสาน เบ็ดเสร็จ เป็นองค์รวมนั้นการจัดบริการอย่างมีคุณภาพในทุกมิติ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี

การจัดบริการอย่างมีคุณภาพ มีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นตามการรับรู้และความคาดหวังของประชาชนที่มาใช้บริการ งานด้านบริการการพยาบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อระบบการจัดการงานด้านสุขภาพในหน่วยบริการทุกระดับ และคุณภาพบริการการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการทางการพยาบาล เพื่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ โดยเน้นความปลอดภัย ความรู้ และผลลัพธ์ในการบริการพยาบาลที่ดีตามขอบเขตวิชาชีพ โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ สภาการพยาบาลได้กำหนดพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2528

เพื่อคุ้มครองการปฏิบัติงานและมีจรรยาบรรณวิชาชีพที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้กำหนดให้พยาบาลทุกคนถือปฏิบัติ เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการว่าพยาบาลทุกคนจะให้บริการที่ดีที่สุด ในยุคโลกาภิวัตน์การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลจะก้าวหน้าต่อไปอย่างต่อเนื่องตามแนวคิด นวัตกรรมใหม่ๆที่หลากหลาย เช่น การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยคณะกรรมการสากล (JCI) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) หรือมาตรฐานการพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด รวมทั้งนำแนวคิดระบบคุณภาพใหม่ๆมาใช้ปรับปรุงคุณภาพไม่มีที่สิ้นสุด

การจัดบริการการพยาบาลชุมชนให้มีคุณภาพนั้น สำนักพยาบาล (2544) ได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลชุมชน มี 11 ตัวชี้วัด ให้หน่วยบริการนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานบริการพยาบาลในชุมชน และในปี พ.ศ. 2548 สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับปฐมภูมิ ประกอบด้วย 9 หมวด ซึ่งมีการนำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการ การกำกับติดตาม และการประเมินผลการจัดบริการการพยาบาลในกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิขึ้นไป ส่วนงานบริการการพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เพิ่งเริ่มดำเนินการในระยะ 5 ปี ยังนับว่าเป็นเรื่องใหม่ ที่ยังไม่มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพการบริการการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับปฐมภูมิ

ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของอำเภอสองประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 แห่ง รับผิดชอบประชากร 69 หมู่บ้าน จำนวนประชากร 39,915คน สถิติการมาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดในปี พ.ศ. 2558 จำนวน 210,407 คน ต่อปี มีภารกิจหลัก 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการรักษาพยาบาล 3) ด้านการควบคุมป้องกันโรค 4) ด้านการฟื้นฟู และ 5) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายปฐมภูมิอำเภอสอง เริ่มมีการพัฒนามาเป็นลำดับตั้งแต่ปี 2553 โดยมีภารกิจ 9 ด้านตามลักษณะงานบริการการพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สภาการพยาบาลและสำนักพยาบาลร่วมกันกำหนด มีการนำมาตรฐานและตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลชุมชน (สำนักพยาบาล, 2544) จำนวน 11 ตัวชี้วัด มาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน จากการติดตามรายงานข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลชุมชนของหน่วยบริการปฐมภูมิในส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่มีการเก็บข้อมูลและการรายงานตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ (รายงานข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลชุมชน คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสอง, 2558)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ และระดับตติยภูมิทั้งในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนจำนวนมาก เช่นมีการศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน (โสภิตา ชันแก้ว, 2546) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ (โสพิศ ปุจ้อย, 2550) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังตามการรับรู้ของผู้ป่วยและพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (เพชรรา นำปุ่นศักดิ์, 2548) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน (พิสมัย บั้งเงิน, 2550) แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิมาก่อน ดังนั้นจากความสำคัญข้างต้น ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานวิชาการและสนับสนุนบริการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง ได้ตระหนักถึงการให้ความสำคัญของการประเมินและพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงสนใจศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ เพื่อจะได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านคุณภาพบริการการพยาบาลสำหรับผู้บริหาร และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการที่จะทราบถึงคุณภาพบริการการพยาบาล เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาลให้มีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจซึ่งนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

2.2 เพื่อศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

การศึกษาคูณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครั้งนี้ใช้เครื่องมือที่ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบนของโสภิตา ขันแก้ว (2546) เนื่องจากมีบริบทของลักษณะงานบริการและพื้นที่ชุมชนที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งเครื่องมือที่ใช้สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของโครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) ที่มีการพัฒนาต่อเนื่องมาจากแนวคิดของพาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, et al, 1988) และแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544) กำหนดเป็นคุณภาพบริการการพยาบาล 9 ด้านได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) 3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) 4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ (Assurance) 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) 6) การเข้าถึงบริการ (Access) 7) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) 8) ความเสมอภาค (Rights and Equity) และ 9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost)

4. ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาคูณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวมและรายด้าน 9 ด้าน และศึกษาคูณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่อาศัย โดยศึกษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สุ่มเลือกจำนวน 5 แห่ง ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา ระหว่างวันที่ 26 กันยายน 2559 ถึง 7 ตุลาคม 2559 จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้มาใช้บริการ โดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ทั้งเพศ ชายและเพศหญิง และเป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะดี มีความรู้ความเข้าใจภาษาไทยสามารถตอบแบบสอบถามได้ จำนวน 381 คน ที่คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างจากแต่ละแห่ง

5. นวัตกรรมเฉพาะ

5.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 5 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ มีภารกิจในการจัดบริการ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของ กิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะผสมผสานและเป็นองค์รวม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ ได้ อย่างเป็นระบบ มีระบบให้คำปรึกษาและส่งต่อการสร้างสุขภาพ รวมทั้งการสร้างเสริมความเข้มแข็ง ให้แก่ประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน ประกอบด้วย

- 5.1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเอียบ
- 5.1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตาปูน
- 5.1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนแก้ว
- 5.1.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังฟ่อน
- 5.1.5 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล

5.2 คุณภาพบริการการพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะที่ดีของบริการพยาบาลที่จัดให้ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตอำเภอสองเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพอย่าง ถูกต้องและเหมาะสมสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกิดผลลัพธ์ที่ดี แก่ผู้ให้บริการให้มีความปลอดภัยและพึงพอใจ ประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามคุณภาพ บริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ 9 ด้าน ได้แก่

5.2.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ ที่แสดงให้เห็นให้ผู้บริการสามารถคาดคะเนคุณภาพได้ชัดเจน สามารถจับต้องสัมผัสได้

5.2.2 ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ ที่พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้บริกรรู้สึกว่าเป็นที่พึงได้ บริการมีความถูกต้อง ตรง และมีความมาตรฐานตามหลักวิชาการ

5.2.3 ด้านการตอบสนองต่อผู้ให้บริการ หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ ที่พยาบาลมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการ ของผู้บริการได้ตามความต้องการ

5.2.4 ด้านการสร้าง ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ หมายถึง การให้บริการการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ที่พยาบาลมีความรู้และมีอริยาวัที่ดีในการให้บริการ ส่งผลให้ผู้บริการเกิด

ความเชื่อถือและไว้วางใจ ให้บริการด้วยมิตรไมตรี สามารถอธิบายข้อสงสัยต่างๆของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ

5.2.5 ด้านความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่พยาบาลให้บริการโดยคำนึงถึงจิตใจ และความแตกต่างตามลักษณะของบุคคลเป็นสำคัญ

5.2.6 ด้านการเข้าถึงบริการ หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความสะดวกเมื่อมารับบริการ

5.2.7 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมระหว่างมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.2.8 ด้านสิทธิและความเสมอภาค หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้บริการรับรู้ได้รับการปฏิบัติและยอมรับในฐานะบุคคล โดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกันและเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ใช้บริการ

5.2.9 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หมายถึง การให้บริการการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้บริการรับรู้ถึงรายละเอียดของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ทั้งตามที่ระบุในสิทธิบัตร และส่วนที่เป็นค่ารักษาพยาบาลที่ผู้บริการจ่ายจริงตามที่โรงพยาบาลเรียกเก็บว่าเป็นส่วนนอกเหนือสิทธิหลักประกันสุขภาพ

5.3 ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา ระหว่างวันที่ 26 กันยายน 2559 ถึง 7 ตุลาคม 2559 โดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพซึ่งเป็นสิทธิคุ้มครองคนไทยตามกฎหมายที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆจากรัฐ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับคุณภาพบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลปรับปรุงคุณภาพบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

6.2 ใช้เป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับคุณภาพบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อพัฒนางานบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ผู้ศึกษาได้ศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎีจากหนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลทุกระดับเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยมีหัวข้อสำคัญตามลำดับ ดังนี้

1. คุณภาพบริการการพยาบาล
 - 1.1 ความหมายของคุณภาพบริการการพยาบาล
 - 1.2 ความสำคัญของคุณภาพบริการการพยาบาล
 - 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล
 - 1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล
 - 1.5 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพบริการการพยาบาล
2. บริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่
 - 2.1 การบริหารจัดการเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ
 - 2.2 การจัดระบบบริการ
 - 2.3 การบริการการพยาบาล
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. คุณภาพบริการการพยาบาล

งานด้านบริการการพยาบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อระบบการจัดการงานด้านสุขภาพในหน่วยบริการทุกระดับ โดยมีการพัฒนาคุณภาพและมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆเพื่อทำให้เกิดคุณภาพบริการ ปัจจุบันมีการตื่นตัวกันมากทั้งการเปรียบเทียบ การแข่งขัน การสร้างคุณภาพและความปลอดภัย รวมถึงการสร้างบริการให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการมากขึ้น ผู้ศึกษาจะขอเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความหมายของคุณภาพบริการการพยาบาล ความสำคัญของคุณภาพบริการการพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการการพยาบาล ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล และการประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ตามลำดับดังนี้

1.1 ความหมายของคุณภาพบริการการพยาบาล

ในที่นี้จะกล่าวถึง ความหมายของการพยาบาล คุณภาพการพยาบาล และ คุณภาพบริการการพยาบาล ตามลำดับดังนี้

เอ็บเคลลาซร์ (Abdellah, 1964; อ้างถึงในวนิดา สิงห์โต, 2548) กล่าวว่าไว้ว่า การพยาบาลเป็นบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยอาศัยหลักพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และศิลป์ประกอบกัน เพื่อให้พยาบาลเกิดความรู้ความสามารถและความชำนาญในการช่วยเหลือประชาชนผู้เจ็บป่วย

พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์(2538) กล่าวว่าไว้ว่า การพยาบาลเป็นบริการทางวิชาชีพซึ่งวางอยู่บนรากฐานวิทยาศาสตร์ โดยสร้างสมเป็นความสามารถทางทักษะและสติปัญญาของพยาบาลแต่ละคนให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลทั้งที่เจ็บป่วยและที่ปกติ

องค์การอนามัยโลก (1971 อ้างถึงในวนิดา สิงห์โต, 2548) กล่าวว่าไว้ว่าการพยาบาลคือการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจรวมทั้งผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยยึดหลักความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคงที่ไว้ซึ่งสถานภาพและอนามัยอันดีของประชาชนและสังคมโดยไม่คำนึงถึง เพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิการเมือง ทั้งนี้ต้องกระทำโดยบุคคลที่ได้รับอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาการพยาบาล

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 (อ้างถึงในอารี ชิวเกษมสุข และจินตนา ยูนิพันธ์, 2548) กล่าวว่าว่าการพยาบาล หมายถึง การดูแลคนไข้ ประณินบัณฑิตคนไข้และในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์วิชาชีพ พ.ศ. 2528และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2540 ให้ความหมาย “การพยาบาล” ว่าการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริม

สุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล

ปาริชาติ โรจน์พลากร-กูช และยวดี ภาษา (2555) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะที่มีความเฉพาะเกี่ยวกับกิจกรรมให้การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว รวมทั้งประชาชนในชุมชน ให้มีภาวะสุขภาพที่ดี มีความปลอดภัย มีการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการบาดเจ็บ การให้การดูแลด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้มีความเป็นอยู่ที่ดีในขอบเขตที่พึงเป็นไปได้

วิภาดา คุณาวิคติกุล (Kunaviktikul et al, 2005) ให้ความหมายคุณภาพการพยาบาลว่าการปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้รับบริการที่ได้รับการดูแลด้วยความเอื้ออาทร ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษา ส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีและมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุข ซึ่งทำให้ผู้ป่วยและพยาบาลเกิดความพึงพอใจ

อารี ชิวเกษมสุข และจินตนา ยูนิพันธ์ (2548) กล่าวว่า คุณภาพการพยาบาล หมายถึง ลักษณะของความเป็นเลิศของบริการพยาบาล และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

คุณภาพบริการการพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะของบริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ปราศจากข้อผิดพลาด และมีผลลัพธ์ตามหลักวิชาการ ตามความคาดหวังของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ใช้บริการ (สำนักการพยาบาล, 2547) หรือหมายถึงการให้บริการทางสุขภาพอย่างดีเลิศตามความต้องการการรับรู้ของผู้รับบริการ (Frost, 1992)

ลาร์ราบีและ โบลเคน (Larrabee & Bolden, 2001) ให้ความหมายของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยว่าหมายถึง การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างทันทั่วทั้งที่ด้วยการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสุภาพ อ่อนโยน เคารพความเป็นบุคคล สนใจและเข้าใจปัญหาผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่าเป็นผู้มีความรู้และทักษะ ซึ่งคุณภาพตามการรับรู้ของผู้ป่วยเป็นการรับรู้ที่มีความเป็นอัตนัย (Subjective) และเป็นพลวัต (Dynamic) ตามความคาดหวังของผู้ป่วย นั้นหมายถึงว่า แม้จะมีการศึกษาเรื่องคุณภาพการพยาบาลมาแล้ว แต่ผลของการศึกษาแต่ละครั้งก็จะสามารถใช้ในบริบทและช่วงเวลาหนึ่งๆ ทั้งนี้เพราะเมื่อเวลาผ่านไป มีการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคม เศรษฐกิจ การปกครอง ตลอดจนเทคโนโลยี ความคาดหวังต่อบริการสุขภาพของบุคคลก็ย่อมจะเปลี่ยนไปด้วย จึงยังคงจำเป็นต้องมีการศึกษาคุณภาพการพยาบาลเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า คุณภาพบริการการพยาบาล หมายถึงคุณลักษณะที่ดีของบริการพยาบาลที่จัดบริการให้ผู้ใช้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างถูกต้องและเหมาะสม เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ใช้บริการให้มีความปลอดภัยและพึงพอใจ

1.2 ความสำคัญของคุณภาพบริการการพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพได้เมื่อการปฏิบัตินั้นได้เป็นที่ยอมรับและมีคุณค่าต่อผู้ใช้บริการ วิชาชีพการพยาบาล สถานบริการสุขภาพ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารการพยาบาล หรือผู้ปฏิบัติการพยาบาล สร้างความประทับใจและเป็นที่ยอมรับพอใจของทั้งผู้ให้บริการสุขภาพ และผู้ใช้บริการกล่าวคือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพจะสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ใช้บริการว่าจะต้องได้รับการบริการที่ดีมีความปลอดภัย สนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ตลอดจนเป็นไปตามหลักการ ความรู้ทางวิชาชีพและเป็นไปตามคุณภาพมาตรฐาน อันเป็นการแสดงถึงความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพที่มีต่อผู้ใช้บริการ ต่อวิชาชีพการพยาบาลต่อหน่วยงาน และต่อสังคมดังนั้นคุณภาพของพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นเป้าหมายสำคัญของการพยาบาล (พันทิพย์ จอมศรี และคณะ, 2553)

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล

คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ มีการพัฒนาหลายแนวคิดที่สำคัญมี ดังนี้

1.3.1 แนวคิดคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยของ ลอร์ราบี และโบลเดน

(Larrabee & Bolden, 2001) ซึ่งพัฒนาแนวคิดจากการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยด้วยคำถามว่าอะไรคือการพยาบาลที่ดี แล้วนำคำตอบมาวิเคราะห์เนื้อหา พบว่ามีประเด็นที่ผู้ป่วยเห็นว่าเป็นการพยาบาลที่ดี สามารถประมวลออกมาได้ เป็น 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการตอบสนองความต้องการ (providing for my needs) หมายถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในด้านต่างๆ รวมถึงการจัดการกับความเจ็บปวด การให้ข้อมูลที่ต้องการ การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม 2) ด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเป็นอย่างดี (treating me pleasantly) หมายถึง การที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเคารพในความเป็นบุคคล สุภาพ อ่อนโยน และมีความเป็นมิตร 3) ด้านการเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย (caring about me) หมายถึงการแสดงออกของพยาบาลต่อผู้ป่วยว่ามีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ สนใจต่อปัญหาของผู้ป่วย รวมถึงการให้เวลาในการพูดคุย ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย 4) ด้านความรู้ความสามารถ (being competent) หมายถึง การที่พยาบาลแสดงออกถึงความเป็นผู้มีความรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งมีทักษะในการปฏิบัติที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น 5) ด้านความพร้อมในการดูแล (providing prompt care) หมายถึง การที่พยาบาลมีความพร้อมในการดูแลอย่างทันท่วงที เมื่อเห็นว่าผู้ป่วยมีปัญหาและความต้องการที่รีบด่วนเกิดขึ้น เช่น การดูแลบรรเทาอาการปวดเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บปวด

1.3.2 แนวคิดคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ของลีโนแนน ลีโน-คิลปี และจูก (Leino -Kilpi & Jouko,1996) ซึ่งพัฒนาแนวคิดคุณภาพการพยาบาลที่ดีจากผลการศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพการพยาบาลในระหว่างผ่าตัดตามการรับรู้ของผู้ป่วยของลีโน – คิลปี (Leino -Kilpi , 1990 cited in Leino -Kilpi& Jouko, 1996) และลีโน-คิลปี และวูออเรนเฮมโม (Leino – Kilpi & Vourenheimo,1992, 1994 cited in Leino –Kilpi & Jouko, 1996) ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่

1) การรับรู้ด้านชีววิทยาและกายภาพ (*biologicaal-physiological perspective*) หมายถึงการพยาบาลจะประสบผลสำเร็จได้ถ้าปัญหาของผู้ป่วยได้รับการแก้ไขและอาการของผู้ป่วยดีขึ้นรวมถึงการให้การป้องกันภาวะไม่พึงประสงค์ต่างๆ เช่น การที่พยาบาลมีความไวในการรับรู้และการให้การรักษามือผู้ป่วย การจัดการเกี่ยวกับความเจ็บปวด อาการคลื่นไส้และหนาวสั่น เป็นต้น

2) ด้านประสบการณ์การรับรู้ของผู้ป่วย (*experiential perspective*) หมายถึงคุณภาพการพยาบาลจะดีถ้าผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจ และการที่ผู้ป่วยมีประสบการณ์ที่ดีหรือในทางบวกต่อการบริการ เช่น ความพร้อมในการดูแล การให้ความสนใจผู้ป่วย สร้างความประทับใจ ลดความวิตกกังวลและความกลัวของผู้ป่วย

3) ด้านความรู้ความเข้าใจ (*cognitive perspective*) หมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสาร เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจด้วยตนเองในการวางแผนและการดูแลรักษา เช่น การให้ข้อมูลคำแนะนำแก่ผู้ป่วย และการสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วย

4) ด้านการรับรู้หน้าที่ (*functional perspective*) หมายถึงการประเมินการทำงานของการพยาบาลในการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น การทำงานเป็นทีม การดูแลอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าในการดูแล และระยะเวลารอคอยก่อนผ่าตัด

5) ด้านจริยธรรม (*ethical perspective*) หมายถึงการพยาบาลจะมีคุณภาพดีถ้าผู้ป่วยได้รับการเคารพความเป็นบุคคล ได้รับการยอมรับและได้รับการให้เกียรติจากพยาบาล เช่น การให้ความสนใจต่อสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วย

6) ด้านลักษณะและความสามารถเชิงวิชาชีพของพยาบาล (*characteristics and competencies of nursing professionals*) หมายถึง การพยาบาลจะมีคุณภาพถ้าพยาบาลมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ มีความเป็นมิตร มีความจริงใจ และมีอารมณ์ขัน เช่น ความสามารถของพยาบาลในการใช้เครื่องมือในระหว่างผ่าตัด ความสามารถในการแก้ไขภาวะฉุกเฉิน และการแสดงความสงสารเห็นใจผู้ป่วย

7) *ด้านสิ่งแวดล้อม (environment perspective)* หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพและด้านจิตสังคม ที่มีผลต่อคุณภาพการพยาบาล เช่น ระดับเสียง และอุณหภูมิในตึกผู้ป่วย และโอกาสที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.3.3 แนวคิดคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ของลีโนแนน ลีโน-คิลปีสเทลท์เบอร์กและเลอโตลา (Leinonen, Leino-Kilpi, Stahlberg & Lertola, 2001) ได้พัฒนาแนวคิดการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดการพยาบาลที่ดี (Good Nursing Care) บนพื้นฐานแนวคิดแนวคิดของลีโน-คิลปี (Leino-kilpi, 1990) ลีโน-คิลปี วูโอเรนเฮมโม (Leino-Kilpi, & Vuorenheimo, 1994 cited in Leinonen, Leino-Kilpi, Stahlberg, & Lertola, 2001) และกาอูท (Gaut, 1984 cited in Leinonen, Leino-Kilpi, Stahlberg, & Lertola, 2001) ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่

1) *ด้านคุณลักษณะของพยาบาล* หมายถึง บุคลิกภาพที่เหมาะสมของพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วย เช่น การแสดงความสนใจในความสุขสบายของผู้ป่วย การเอาใจใส่ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ความสามารถในการตอบคำถามของผู้ป่วย ความยืดหยุ่นในขณะให้การพยาบาล ความน่าเชื่อถือและการรักษาสัญญาที่ให้กับผู้ป่วย พฤติกรรมบริการที่สุภาพยิ้มแย้มแจ่มใสและความมีระเบียบเรียบร้อยของพยาบาล

2) *ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย* แบ่งออกเป็น

(1) *กิจกรรมที่มุ่งเน้นงาน* หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เช่น การอธิบายและให้คำแนะนำผู้ป่วย การให้เอกสารคู่มือเกี่ยวกับการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วย การปฏิบัติพยาบาลอย่างแคล่วคล่องว่องไว การให้ยาและให้การดูแลเพื่อลดความเจ็บปวด การให้คำปรึกษาผู้ป่วยเกี่ยวกับการวางแผนการดูแลรักษา การพูดคุยกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยากรณ์โรคและผลการดูแลรักษา การประเมินผลการดูแลรักษาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ การให้คำแนะนำผู้ป่วยในการเฝ้าระวังสังเกตอาการตนเอง การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง การให้ข้อมูลการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและสนใจรับฟังปัญหาที่ผู้ป่วยบอกล่า

(2) *กิจกรรมที่มุ่งเน้นคน* หมายถึง การยอมรับและให้เกียรติผู้ป่วยและให้ความสนใจต่อสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วย เช่น การให้ความใส่ใจและให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในฐานะบุคคลคนหนึ่ง การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ การมีทัศนคติที่ดี และยินดีให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยร้องขอ การรักษาความลับของผู้ป่วยการสนับสนุนให้กำลังใจผู้ป่วยและช่วยเบี่ยงเบนความสนใจจากสถานการณ์การเจ็บป่วย

(3) *ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย* หมายถึง สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลและความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย เช่น การแสดงความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความทันสมัย การจูงใจผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล มี

ความสามารถเพียงพอที่จะให้การดูแลผู้ป่วย การมีเวลาให้ผู้ป่วยอย่างเพียงพอ การแสดงความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน การเข้าใจสถานการณ์และชีวิตส่วนตัวของผู้ป่วยและคำนึงถึงประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งก่อนของผู้ป่วย

(4) ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (social environment) ที่มีผลต่อคุณภาพการพยาบาล เช่น ความรู้สึกปลอดภัยและความมั่นใจของผู้ป่วยขณะนอนพักรักษาตัวในตึกผู้ป่วย การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยไม่เร่งรีบ การรักษาสภาพแวดล้อมในตึกผู้ป่วยให้เงียบสงบ ผู้ป่วยไม่ถูกรบกวนโดยเสียงพูดคุยของพยาบาล การสร้างบรรยากาศที่เงียบสงบในตึกผู้ป่วย การดูแลไม่ให้ผู้ป่วยถูกรบกวนจากผู้ป่วยคนอื่นๆที่อยู่ในตึกผู้ป่วยเดียวกันและการที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าได้รับการดูแลโดยพยาบาลที่ได้รับการมอบหมาย

(5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย (progress of nursing process) หมายถึง ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วย เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ผู้ป่วยร้องขอ การต้อนรับผู้ป่วยอย่างเป็นมิตรและเป็นกันเอง การพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างรวดเร็วเมื่อผู้ป่วยเข้ามาถึงตึกผู้ป่วย การให้ผู้ป่วยได้พบกับแพทย์ผู้รักษาและได้รับการตรวจอย่างรวดเร็วและการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานพอที่จะทำให้มีอาการดีขึ้น การได้รับเอกสารคำแนะนำในการปฏิบัติตัว/การดูแลตัวเองที่บ้านที่ชัดเจน ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นนอกกลับไปอยู่บ้านและรู้ว่าควรปฏิบัติอย่างไรเพื่อที่จะทำให้มีอาการดีขึ้น

1.3.4 แนวคิดคุณภาพบริการของพาราสุรามาน ไชท์ทามด์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985) ได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบการประเมินคุณภาพบริการ โดยคำนึงถึงการรับรู้ของผู้รับบริการ และมีเกณฑ์บ่งชี้คุณภาพบริการ 10 ประการ คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความไว้วางใจ (Reliability) 3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที (Responsiveness) 4) สมรรถนะของพยาบาล (Competence) 5) ความมีอัธยาศัย (Courtesy) 6) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) 7) ความปลอดภัย (Security) 8) การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ (Access) 9) การติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม (Communication) และ 10) การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding/Knowing Customer)

ต่อมา ในปี ค.ศ. 1988 พาราสุรามาน ได้ทำการวิจัยใหม่ เนื่องจากในเกณฑ์ 10 ประการนั้น บางด้านมีความซ้ำซ้อนกัน และบางด้านมีรายละเอียดมากเกินไป ทำให้ยากในการประเมิน จึงสรุปรวมหมวดที่ 4-10 เป็น 2 หมวด รวมเป็น 5 หมวดคือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) คือบริการที่ให้กับผู้ใช้บริการต้องแสดงให้เห็นให้ผู้รับบริการสามารถคาดคะเนคุณภาพบริการได้ชัดเจน เช่น สถานที่ที่ให้บริการมีการอำนวยความสะดวก เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการ

ให้บริการ ลักษณะบุคลิกของผู้ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการ 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) คือการที่บุคลากรผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเป็นที่พึ่งได้ ทำให้บริการมีความถูกต้องเที่ยงตรง 3) การตอบสนองต่อผู้ให้บริการ (Responsiveness) คือการที่บุคลากรผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามความต้องการ 4) การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ให้บริการ (Assurance) คือการที่บุคลากรผู้ให้บริการมีความรู้ และมีอรรถศาสตร์ที่ดีในการให้บริการและความสามารถของผู้ให้บริการส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือ และไว้วางใจ 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) คือการที่ผู้ให้บริการให้บริการโดยคำนึงถึงจิตใจ ความแตกต่างตามลักษณะของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

กล่าวโดยสรุป แนวคิดคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ที่สำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) 3) การตอบสนองต่อผู้ให้บริการ (Responsiveness) 4) การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ให้บริการ (Assurance) และ 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพการพยาบาล พบว่า มีการศึกษาของ ไอรูริตา (Irurita, 1999) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลในภาคตะวันตกของออสเตรเลีย เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ทฤษฎีรากฐาน (Grounded theory) โดยวิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจำนวน 23 คน พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย มีดังนี้

1.4.1 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (environmental factor) ได้แก่

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ความมีอายุของผู้ป่วย (Ageism) พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแลจากพยาบาลและผู้อื่นมากกว่าวัยอื่น และวัยหนุ่มสาวจะรับรู้คุณภาพบริการดีกว่าวัยสูงอายุ

2) การถูกตัดทอนงบประมาณ (Economic cutbacks) การถูกตัดทอนงบประมาณของการรักษา ทำให้มีการจ้างงานลดลง เป็นสาเหตุนำไปสู่การขาดแคลนบุคลากร ทำให้บุคลากรไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล รวมทั้งมีการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านเร็วขึ้น ทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยลดลง

3) อัตรากำลังของพยาบาล (Staffing levels) พบว่าระดับการจ้างงาน เป็นปัจจัยที่สืบเนื่องจากปัจจัยด้านสภาพเศรษฐกิจ ทำให้มีการหมุนเวียนผู้ป่วยโดยการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านเร็วขึ้น ประกอบกับพยาบาลมีเวลาจำกัดในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยลดลง

1.4.2 ปัจจัยด้านองค์กร (Organization factors) ได้แก่

1) ประเภทของโรงพยาบาล (Type of hospital) ซึ่งมีส่วนทำให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังและการรับรู้ที่แตกต่างกัน ผู้ป่วยจะมีความคาดหวังและรับรู้ว่าคุณภาพการพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลขนาดเล็กกว่า นอกจากนี้โรงพยาบาลของรัฐมีนโยบายการหมุนเวียนของผู้ป่วยสูง เป็นเหตุให้พยาบาลไม่มีเวลาตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ส่งผลให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยลดลง

2) การประสานงานและการสื่อสาร (Coordination and communication) การประสานงานเพื่อการดูแลผู้ป่วย และการติดต่อสื่อสารมีผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เช่น การสื่อสารระหว่างแพทย์และพยาบาล พบว่ามีผลต่อคุณภาพการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับ การประสานงานที่ไม่ดีจะส่งผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไม่ต่อเนื่องละเกิดความผิดพลาดบ่อย

3) การให้ข้อมูลผู้ป่วย (Patient information) การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยการให้ข้อมูล เช่น การให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาพหอผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด ขั้นตอนการรับบริการในโรงพยาบาล เป็นต้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการดูแล ทั้งนี้การให้ข้อมูลต้องมีความเหมาะสมและเพียงพอ

4) ความสม่ำเสมอของผู้ให้การดูแล (Consistency of caregivers) ความต่อเนื่องของผู้ดูแลพบว่าผู้ป่วยบางรายไม่ทราบว่าใครคือผู้ทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และเป็นผู้ประสานการดูแลของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่ยับยั้งการพัฒนาไปสู่การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยและการดูแลที่มีคุณภาพ

5) ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยและเวลาที่เพียงพอ (Nurse-patient relationship and sufficient time) ได้แก่ การที่พยาบาลมีเวลาเพียงพอในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วย พบว่าพยาบาลที่มีภาระงานมากทำให้มีเวลาให้การดูแลผู้ป่วยน้อย จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแล และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลจากพยาบาลผู้ดูแล

6) การได้พบพยาบาลทันทีเมื่อผู้ป่วยต้องการ (Nurses being there when needed) ผู้ป่วยที่แสดงความต้องการการดูแล ถ้าพยาบาลรีบดำเนินการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย ถ้าหากการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยล่าช้าเนื่องจากภาระงานยุ่ง จะทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยลดลง

1.4.3 ปัจจัยด้านลักษณะของบุคลากร (Personal attributes) คุณลักษณะของพยาบาล มีผลต่อการรับรู้ ทั้งในด้านการส่งเสริมและยับยั้งคุณภาพการดูแล พยาบาลที่มีความรู้ มี

ค่านิยม ทักษะและบุคลิกภาพที่ดีรวมทั้งลักษณะอื่นๆ เช่น พยาบาลที่ผ่านการสมรสแล้ว พื้นฐานครอบครัวที่ดี เป็นต้นส่งผลให้การพยาบาลมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้แก่

1) *ทัศนคติของบุคลากร (Personality / attitude)* พยาบาลที่มีบุคลิกภาพดี มีความเป็นมิตรกับผู้อื่น จะสร้างบรรยากาศที่ดี ดังนั้นจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมของพยาบาลในการให้บริการผู้ป่วย

2) *การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring: empathy and compassion)* ถ้าพยาบาลที่มีลักษณะที่ดีจะให้การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ เพิ่มความเข้มแข็งให้กับผู้ป่วย และบุคลิกที่ดีของพยาบาลมีผลต่อการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ

3) *ทักษะด้านการปฏิบัติ (Technical skills)* ทักษะและประสบการณ์ มีผลต่อการให้การดูแลที่มีคุณภาพและเกิดผลลัพธ์ในระดับสูง พยาบาลจึงจำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้และประสบการณ์ที่จำเป็น

1.4.4 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการที่ทำให้บุคคลแต่ละบุคคลมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการได้แก่

1) *ความเจ็บป่วย* เป็นสาเหตุที่ทำให้การรับรู้ส่วนบุคคลลดลง เนื่องจากความสมบูรณ์ของประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ หู คอ จมูก และอวัยวะสัมผัสต่างๆ มีความบกพร่องหรือขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใด จะทำให้การรับรู้ของบุคคลต่อสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์นั้นๆ ความสมบูรณ์ไป (Berger & William, 1992 อ้างในเพชร นานูนศักดิ์, 2548) เช่น ความเจ็บป่วยจากโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และผลจากการได้รับยากดภูมิประสาท ทำให้การรับรู้ลดลงสรุปว่าผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท อวัยวะสัมผัส ทำให้การรับรู้ลดลง

2) *อายุ* มีผลต่อการรับรู้ เนื่องจากบุคคลที่เข้าสู่วัยสูงอายุ อวัยวะต่างๆ ของร่างกายมีการเสื่อมสภาพลง ได้แก่ สมองทำงานลดลง ทำให้สมรรถภาพการรับรู้ข้อมูลและสมรรถภาพการนำความรู้ไปปฏิบัติลดลง (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2545) นอกจากนี้ การมองเห็น การได้ยิน กระบวนการคิดและการใช้เหตุผลลดลง ส่งผลให้การรับรู้ลดลง (สุชา จันทร์เอม, 2540)

3) *จำนวนครั้งที่มารับบริการ* มีผลต่อการรับรู้ส่วนบุคคล เนื่องจากจำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้ป่วย หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยสาเหตุเดิมหรือไม่ก็ตาม ผู้ป่วยจะทราบขั้นตอนต่างๆ ในการรับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคาดหวังและความพึงพอใจระดับหนึ่งจากการรับบริการในครั้งก่อนความคุ้นเคยต่อสถานที่และอัยาศัยของผู้ให้บริการ จะทำให้ผู้ป่วยทราบว่าได้รับการปฏิบัติอย่างไร จึงอาจลดความคาดหวังลง (Oberst, 1984 อ้างใน โสภิตา ชันแก้ว, 2549)

4) *ระบบครอบครัว* บุคคลที่มีคู่สมรสหรือมีบุตรจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีแหล่งสนับสนุนส่งเสริมส่วนบุคคลจากการมีความรัก มีกำลังใจและมีความเอื้ออาทร จากการดูแลเอาใจใส่จากคู่ครองและบุตร (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540) ทำให้ความสนใจในการรับรู้ข้อมูลต่างๆ มากกว่าคนที่ไม่มีคู่สมรส บุคคลที่ผ่านการสมรสแล้วจึงแสดงออกด้านทัศนคติที่ดีกว่า (แพรพรรณ ทูลธรรม, 2546)

5) *ระดับการศึกษา* การศึกษาสูงช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจ รู้จักคิดวิเคราะห์ ข้อมูลจากสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผลถูกต้อง ดังนั้น การศึกษาจึงเป็นปัจจัยสนับสนุนให้บุคคลรับรู้และแสดงออกในเชิงบวกมากขึ้น (Pender, 1987) ซึ่งผู้มีการศึกษาดำเนินความสามารถในการรับรู้และขาดความเข้าใจในสถานการณ์ (Green & O'Neil, 1992 อ้างในเพชรรา นำปุ่นศักดิ์, 2548) ทำให้ขาดความรู้และขาดความเข้าใจในการเจ็บป่วยของตนเอง

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคลากร นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และ ถิ่นที่อยู่อาศัย ก็มีผลต่อการรับรู้ด้วยเช่นกัน

1.5 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ

ผู้ศึกษาได้ศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการพยาบาล มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่พัฒนาจากแนวคิดต่างๆ ที่น่าสนใจดังนี้

1.5.1 *เครื่องมือ Patient's Perception of Quality Scale-Acute Care Version (PPQS-ACV)* ของ ลินน์ และแมคมิลเลน (Lynn & Mc Millin, 1999) ใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดการรับรู้คุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วยของ ลินน์ และซิดานี (Lynn, & Sidani cited in Lynn, & Mc Millen, 1999) โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 3 ด้าน จำนวน 90 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ความสุขสบายของเตียงนอน การมีอุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอ ห้องพักรักษาผู้ป่วยที่สุขสบาย อุปกรณ์เครื่องมือใช้งานได้ดี และแสงสว่างในห้องพักรักษาผู้ป่วย 2) ด้านผลกระทบทางด้านจิตวิทยาการดูแล เช่น ความสุภาพอ่อนโยนของพยาบาล การกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตนเอง ความเอื้ออาทรประคองมารดาของพยาบาล พยาบาลมีอารมณ์ดี และพยาบาลให้การพยาบาลอย่างมีอาชีพ 3) ด้านความเป็นวิชาชีพพยาบาล เช่น พยาบาลมีบุคลิกภาพอย่างนักวิชาชีพ พยาบาลมีความซื่อสัตย์และเสียสละ พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ พยาบาลมีทักษะและความชำนาญเฉพาะทาง และพยาบาลให้ยาตามเวลา ผลการทดสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ มีค่าความตรงภายใน เท่ากับ 0.85

1.5.2 เครื่องมือ Good Nursing Care Scale for Patient : GNCS-P ของไลโนเนน, ลีโน-คิลปี, สเตลท์เบอร์กและเลอโตลา (Leinonen, Leino-Kilpi, Stahlberg & Lertola, 2001) ซึ่งได้ดัดแปลงเครื่องมือของลีโน-คิลปี (Leino-Kilpi, 1990, 1996) ลีโน-คิลปี และวูโอเรนเฮมโม (Leino-Kilpi & Vuorenheimo, 1994) ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 79 ข้อ โดยการทดสอบในผู้ป่วย 20 ราย พยาบาลห้องผ่าตัด 19 ราย ศัลยแพทย์ 5 ราย วิสัญญีแพทย์ 4 ราย จากนั้นได้นำเครื่องมือไปทำการทดสอบซ้ำในผู้ป่วย จำนวน 50 ราย จึงเหลือข้อคำถาม จำนวน 54 ข้อ ประกอบด้วย แบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล มีจำนวน 8 ข้อ 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย มีจำนวน 35 ข้อ 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย มีจำนวน 2 ข้อ เครื่องมือนี้ผู้วิจัยไม่ได้ระบุความตรงตามเนื้อหา และการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

1.5.3 เครื่องมือ Good Care Scale for Patients (GCS-P) ของเรนสตรอม, คริสเตนสัน, ลีโน-คิลปี, และยูโนสสัน (Rehnstrom, Christensson, Leino-Kilpi, & Unosson, 2003) ได้ดัดแปลงเครื่องมือ Good Nursing Care Scale for Patients : GNCS-P เป็น Good Care Scale for Patients (GCs-P) ประกอบด้วย 7 ด้าน จำนวน 71 ข้อ ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบาค (Cronbach's alphas coefficient) เท่ากับ 0.79 และค่าความคงที่ (test-retest Reliability) ได้เท่ากับ 0.75 ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดูแลอย่างมืออาชีพ (professional care) จำนวน 32 ข้อ 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม (care activities and environment) จำนวน 23 ข้อ 3) ด้านการติดต่อสื่อสาร (communication) จำนวน 8 ข้อ 4) ด้านการสนับสนุน (support) จำนวน 2 ข้อ 5) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) จำนวน 2 ข้อ 6) ด้านการวางแผนจำหน่าย (discharge) จำนวน 2 ข้อ 7) ด้านการยอมรับ (respect) จำนวน 2 ข้อ

1.5.4 เครื่องมือ SERVQUAL (Service quality) ของพาราสุรามาน (1988) เป็นเครื่องมือที่ปรับมาจากเกณฑ์ประเมินคุณภาพคุณภาพบริการ ของพาราสุรามาน ไชท์ทามล์ และเบอรี (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1983) ซึ่งมีเกณฑ์บ่งชี้คุณภาพบริการ 10 ประการ คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความไว้วางใจ 3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที 4) สมรรถนะของพยาบาล 5) ความมีอัธยาศัย 6) ความน่าเชื่อถือ 7) ความปลอดภัย 8) การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ 9) การติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม และ 10) การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ต่อมา พาราสุรามาน ได้ทำการวิจัยใหม่ เนื่องจากเกณฑ์ 10 ประการนั้น บางด้านมีความซ้ำซ้อนกัน จึงสรุปรวม เป็น 5 หมวด คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ 3) การตอบสนองต่อผู้ให้บริการ 4) การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ให้บริการ และ 5) ความเห็นอกเห็นใจ เครื่องมือที่สร้าง

ขึ้นมาใหม่นี้มีชื่อว่า SERVQUAL (Service quality) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.92 ต่อมา Babakus and Mangold (1991) ได้ศึกษาวิจัยคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยใช้เครื่องมือ SERVQUAL ที่ได้ปรับปรุงแล้วนี้ไปใช้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล จำนวน 443 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ห่อ้งค์ประกอบ พบว่า การมี 2 ปัจจัยคือ การรับรู้และความคาดหวังไม่สามารถเข้ามารวมกันได้ และแนะนำให้เลือกปัจจัยเดียว คือการรับรู้ก็เพียงพอแล้วในการวัดคุณภาพ และจากข้อคำถาม 22 ข้อ เหลือข้อคำถาม 15 ข้อ ซึ่งจะช่วยให้เห็นปฏิกริยาตอบสนองได้ทันที เครื่องมือนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.9

1.5.5 เครื่องมือ SERVPERF (Service Performance) ของ โครนินและเทลเลอร์ (Cronin and Taylor, 1994) ได้ศึกษาเพิ่มเติม พบว่า ทักษะคติเกี่ยวกับคุณภาพจะคำนวณหาได้โดยการวัดบริการตามการรับรู้หรือบริการที่ให้ SERVPERF จะแสดงให้เห็นว่าคุณภาพบริการเป็นทักษะคติระยะยาว ในขณะที่ความพึงพอใจเป็นการแสดงชั่วคราว และการบริการนั้นจะทราบได้เฉพาะการรับรู้เท่านั้น ดังนั้นมาตรการวัดของ SERVQUAL เป็นไปได้มากที่จะใช้ในการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย หรือลูกค้ามากกว่าคุณภาพบริการ หลังจากนั้น ได้มีการนำเครื่องมือ SERVPERF ไปทดลองใช้ ดังนี้ Anger et al, 1999; Liusar and Zomaza, 2000 และการศึกษาของ กุศล ญาณะจารี (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศการให้บริการในองค์กร การรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ประกันตน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ประกันตนที่เข้ารับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้จากการสุ่มหลายขั้นตอน จำนวน 361 คน จากโรงพยาบาลรัฐ 9 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามบรรยากาศการให้บริการในองค์กร แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ประกันตน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .95 และ .98 ตามลำดับ

1.5.6 แบบสอบถามการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ของ วิฑิตินันท์ อัครเดช อนันต์ และรัตนาวิ ชอนตะวัน (2549) เป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องมือ Good Nursing Care Scale for Patients ของไลโนเนน,ลีโน-คิลปี, สแตลท์เบอร์ก,และเลอโตลา ((Leinonen, Leino-Kilpi, Stahlberg & Lertola, 2001) ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 50 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย จำนวน 19 ข้อ 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 8 ข้อ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 7 ข้อ และ 5) ด้านความตือเนื่องในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 9 ข้อ เครื่องมือนี้มีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.90 และมีค่าความเชื่อมั่นโดยรวม เท่ากับ 0.89

1.5.7 โสภิตา ชันแก้ว (2546) ได้นำแนวคิดของโครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) มาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถาบันวิจัยระบบบริการสาธารณสุข (2544) เครื่องมือนี้มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 นำมาศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคเหนือตอนบน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือตอนบนโดยใช้สถิติบรรยายได้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจำนวน 400 คน จากโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 12 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคเหนือตอนบน ประกอบด้วยคุณภาพบริการการพยาบาล 9 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) 3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) 4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ (Assurance) 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) 6) การเข้าถึงบริการ (Access) 7) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) 8) ความเสมอภาค (Rights and Equity) และ 9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost)

จากการศึกษาแนวคิดและการประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ผู้วิจัยเห็นว่าแนวความคิดของโครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) เป็นแนวคิดที่เกิดจากการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและจากการศึกษาของโสภิตา ชันแก้ว (2546) ที่ได้นำแนวคิดของโครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) มาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถาบันวิจัยระบบบริการสาธารณสุข (2544) ซึ่งในเรื่องของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในมุมมองของประชาชนนั้น ได้กล่าวถึงการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่า เป็นเรื่องของการคุ้มครองสิทธิ การเคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การสร้างความอบอุ่นใจแก่ประชาชน และการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เมื่อนำสองแนวคิดมาปรับให้สอดคล้องกัน ได้กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในด้านต่างๆซึ่งสอดคล้องกับการจัดบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. บริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

2.1 การบริหารจัดการเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ

2.1.1 ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง ตั้งอยู่เลขที่ 9 หมู่ 5 ตำบลบ้านกลาง อำเภอสอง จังหวัดแพร่ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการให้การสนับสนุนและประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพ 15 แห่ง และสนับสนุนความรู้และวิชาการด้านสุขภาพแก่หน่วยงานต่างๆ

โครงสร้างองค์กรประกอบด้วย 3 กลุ่มงาน ได้แก่กลุ่มงานกลุ่มงานบริหาร กลุ่มงานกลุ่มงานวิชาการและสนับสนุนบริการ และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีเครือข่ายบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเอียบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหลวง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าเลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตาปูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหุนน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาไร่เดียว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลุนีเกด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยซอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดิน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดิน

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่อำเภอสอง จังหวัดแพร่ แบ่งเป็น 7 กลุ่มโรค ได้แก่

- 1) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
- 2) กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง และวัณโรค
- 3) กลุ่มแม่และเด็ก ได้แก่ ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยการตั้งครรภ์ในมารดาอายุน้อยและทารกตัวเหลือง
- 4) กลุ่มสุขภาพจิต ได้แก่ ปัญหาการฆ่าตัวตาย
- 5) กลุ่มยาเสพติด ได้แก่ ปัญหาการเสพติดสุรา
- 6) กลุ่มโรคอุบัติเหตุนกเงินและสัตว์ต่อ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง/หัวใจและเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น
- 7) กลุ่มโรคระบาดวิทยา ได้แก่ โรคไข้เลือดออก อูจจาระร่วง มือเท้าปาก

2.1.2 การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ (District Health System ; DHS)

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ(District Health System : DHS) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเครือข่าย

สุขภาพที่มีความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพในแต่ ละอำเภอ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการปรับปรุงการบริหารจัดการระบบบริการปฐมภูมิอย่างมี คุณภาพและมีความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ รวมทั้งลดการส่งต่อและลดความแออัดใน สถานบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ อันจะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนพึ่งพาตนเองมีขีด ความสามารถในการจัดการปัญหาโรคประจำถิ่นและภัยสุขภาพให้ลดลงได้

2.1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุขอำเภอสอง ปี พ.ศ. 2558 - พ.ศ. 2561

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสองมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 4 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 - พ.ศ. 2561 เพื่อใช้เป็นทิศทางในการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม องค์กร ประเด็นยุทธศาสตร์ และกำหนดเป้าประสงค์ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) วิสัยทัศน์

“คนเมืองสองสุขภาพดี ภาควิเคราะห์เข้มแข็ง บริการได้มาตรฐาน ผสมผสานการแพทย์ทางเลือก บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้”

2) พันธกิจ

- (1) พัฒนาระบบสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- (2) พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ
- (3) พัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุน ระบบสุขภาพ
- (4) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- (5) พัฒนาสมรรถนะบุคลากร เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

3) ค่านิยมองค์กร

“คนสอง” คั้นคว่า นำสุขภาพ สุจริต อาสา งานเป็นทีม

4) ประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและสนับสนุนการมีส่วนร่วม

ร่วมของภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาสมรรถนะบุคลากร เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

5) เป้าประสงค์

(1) ระบบสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐาน

(2) ระบบบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ

- (3) ระบบสารสนเทศ เพื่อการสนับสนุนระบบสุขภาพมีประสิทธิภาพ
- (4) ภาาีเครือข่ายมีส่วนร่วมและเกิดการดำเนินงานเป็นทีมในการจัดการสุขภาพ
- (5) พัฒนาสมรรถนะบุคลากร เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

6) การจักระบบบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง

จังหวัดแพร่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ได้กำหนดแนวทางการจักระบบบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค อย่างมีคุณภาพและมีความพึงพอใจ ได้แบ่งประเภทการจักระบบบริการไว้ ดังนี้

(1) การให้บริการกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ และความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ได้แก่

ก. ประชาชนทั่วไป จัดบริการให้ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย จัดการบริการที่ดี สะดวกและรวดเร็ว และเน้นการให้ข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง

ข. ประชาชนกลุ่มที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษเช่น กลุ่มผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส จัดบริการโดยเน้นการเข้าถึงบริการ โดยง่ายและได้รับความสะดวก มีการดูแลต่อเนื่อง และสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชนเพื่อร่วมกันดูแล

ค. กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง จัดบริการให้ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีตามเกณฑ์ การให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรค และการดูแลที่เหมาะสมและส่งต่อเมื่อเกิดความเจ็บป่วย

ง. กลุ่มเสี่ยงโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้ จัดบริการให้ได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการดูแลและป้องกันโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้ การบริการวัคซีนที่จำเป็นในการป้องกันโรค และการควบคุมการระบาดโดยเร็ว

จ. ผู้มาติดต่อ / ญาติ จัดบริการเกี่ยวกับการให้ข้อมูลการเจ็บป่วย แผนการรักษา และการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งบริการที่สะดวก รวดเร็ว

ฉ. Teenage pregnancy, HIV จัดบริการตามมาตรฐานการดูแลเฉพาะ เน้นความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของข้อมูล

(2) การจักระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพผสมผสานต่อเนื่องของประชาชนในคลินิก มีการจักระบบบริการตรวจโรคทั่วไปและบริการทันตกรรมทุกวันราชการ และมีบริการคลินิกพิเศษ ได้แก่ คลินิกโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไต คลินิกตรวจพัฒนาการเด็ก คลินิกวางแผนครอบครัว และคลินิกฝากครรภ์

(3) การจัดการบริการเชิงรุกในชุมชน มีการจัดการบริการดังนี้

- ก. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม ตรวจฝ้าระว่างภาวะโภชนาการ ภาวะซึมเศร้า และตรวจพัฒนาการเด็ก
- ข. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือเท้าปาก โรคระบาดตามฤดูกาล และโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เป็นต้น
- ค. การเยี่ยมบ้าน โดยเน้น การเยี่ยมกลุ่ม ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หลังคลอด ป่วยที่ได้รับการส่งต่อผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส
- ง. การบริการสุขภาพชุมชนอื่นๆ เช่น สุขภาพภาคประชาชน พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข สุขะวัยชรา ชุมรมสร้างสุขภาพ ชุมรมผู้สูงอายุ การรณรงค์ตามฤดูกาลต่างๆ ให้ความรู้ด้านสุขภาพโภชนาการ การคุ้มครองผู้บริโภค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น

(4) การจัดการบริการในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

เครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอสอง ได้จัดการบริการครอบคลุมทุกกลุ่ม ได้แก่ ผู้พิการ กลุ่มสตรีและเด็ก ผู้สูงอายุ วัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์ โรคไม่ติดต่อ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟู ให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มวัย

2.2 การบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

ลักษณะงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นงานให้บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรครักษาโรคเบื้องต้นและฟื้นฟูสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสาน เป็นองค์รวม และต่อเนื่อง (Comprehensive, Holistic and Continuum Care) แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ในชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ ทั้งผู้เจ็บป่วย หรือผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ และครอบครัวที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบโดยเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในชุมชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, 2556)

2.2.1 ภารกิจหลักของงานการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

งานบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้นำแนวทางปฏิบัติมาเป็นกรอบภารกิจในการจัดการบริการ 9 ภารกิจ ดังนี้

ภารกิจที่ 1 จัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในชุมชน (Community Nursing Service)

มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. การประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน
 2. การจัดระบบบริการพยาบาลเชิงรุกที่มีความหลากหลายของการบริการพยาบาล มุ่งเน้น ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของประชาชน เหมาะสมกับสภาพความต้องการของชุมชน

3. การคัดกรองสุขภาพตามกลุ่มอายุ ปัญหาสุขภาพ ภาวะคุกคามในท้องถิ่น

4. การเสริมพลัง (Empower) ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัยในชุมชน ให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะทัศนคติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ

5. ส่งเสริมการมีส่วนร่วม (Participation) ของประชาชนและชุมชนในการดูแลสุขภาพคนในชุมชน บนพื้นฐานการพึ่งพาตนเองและการพึ่งพาซึ่งกันและกัน การเชื่อมประสานแหล่งประโยชน์ต่างๆให้เกิดการจัดการเรื่องสุขภาพของชุมชน

6. วางแผนดูแลสุขภาพของประชาชนที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพในบริบทของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

ภารกิจที่ 2 ให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นและการรักษาต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. การรักษาโรคเบื้องต้น ในสถานบริการและในชุมชน
2. การบรรเทาอาการ การลุกลามของโรค และการปฐมพยาบาล
3. การส่งต่อ และการรับกลับมาดูแลต่อเนื่อง

ภารกิจที่ 3 จัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสถานบริการ มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. การประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการและชุมชน เพื่อนำมาวางแผนการจัดบริการ สุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพให้เหมาะสมกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

2. การตรวจและการรับฝากครรภ์การทำคลอดการพยาบาลมารดาหลังคลอดรวมทั้งการตรวจภายใน และการพยาบาลทารกแรกเกิด การให้บริการสุขภาพเด็กดี การให้ภูมิคุ้มกันโรค และวางแผนครอบครัว

3. การให้คำปรึกษาการสอน การแนะนำ การให้ความรู้และการฝึกทักษะ ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว

ภารกิจที่ 4 จัดบริการการพยาบาลที่บ้าน (Home Nursing Care) มีการจัดกิจกรรม ดังนี้

1. ให้บริการพยาบาลที่บ้าน

2. จัดระบบการประสานการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน (Continuum Care)

3. จัดระบบผู้จัดการดูแลสุขภาพ (Nurse Manager) และความเจ็บป่วยในผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเฉพาะกลุ่มเฉพาะโรค (Manage care of a defined population) ในชุมชน โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง และกลุ่มผู้สูงอายุ

4. ดูแลติดตาม ดูแลประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน (End of Life Care)

5. เสริมพลังและศักยภาพผู้ป่วยและครอบครัว/ผู้ดูแลให้มีความรู้

ความสามารถ ทักษะที่ถูกต้องมีทักษะในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและตนเอง ควบคู่กับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ภารกิจที่ 5 จัดการและควบคุม กำกับการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในสถานบริการและในชุมชน

มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. ดำเนินการตามแนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วย ผู้ที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในชุมชน

2. เฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงสูงและสิ่งแวดล้อมในชุมชน

3. เฝ้าระวังและสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

4. เฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในเครื่องมือ และสิ่งแวดล้อมทั้งในสถานบริการ และชุมชน

5. สนับสนุนความรู้และข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงและครอบครัวในการป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน

6. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่มีประสิทธิภาพ

ภารกิจที่ 6 ป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพแก่ประชาชน

มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อสุขภาพที่ดี เพื่อลดความเสี่ยงและภาวะคุกคามต่อสุขภาพ

2. การเฝ้าระวังการเกิดโรค และความเจ็บป่วยและภาวะคุกคามต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่

3. ฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วย ประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ให้ได้รับการรักษา ป้องกันโรคที่เหมาะสม และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

4. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ และ ครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

ภารกิจที่ 7 ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ จัดบริการสุขภาพ

มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับสาธารณภัย (Emergency and Disaster) โรคอุบัติใหม่/ โรคอุบัติซ้ำ (Emerging & Re-Emerging Disease) ในชุมชนที่รับผิดชอบ

2. ทำงานเป็นที่ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อตอบสนองเป้าหมายของหน่วยงานและระบบสุขภาพ โดยยึดผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนเป็นศูนย์กลางภายใต้การใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ประสานความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพ เพื่อพัฒนาความก้าวหน้า และ ผลงเคียงดีแห่งวิชาชีพ

4. การประสานระบบบริการ โดยการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมา สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

ภารกิจที่ 8 พัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล

มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. กำหนดยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในการพัฒนาระบบและคุณภาพบริการ พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. พัฒนามาตรฐานการพยาบาล และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง

3. พัฒนาและปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ

4. สนับสนุนและกำกับให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ บนพื้นฐานจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและมาตรฐานการพยาบาล

5. ใช้กระบวนการพยาบาล และองค์ความรู้ทางการพยาบาลในปฏิบัติการ พยาบาล

6. ดำเนินการประกันคุณภาพ (Quality Assurance) การพยาบาลใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชนตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพ

ภารกิจที่ 9 การศึกษาวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ
มีการจัดกิจกรรมดังนี้

1. ศึกษา/วิจัย คิดค้น หาความรู้หรือนวัตกรรม และพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย (Routine to Research : R2R) ที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการพยาบาล
2. พัฒนารูปแบบ/ระบบ บริการพยาบาลที่บ้านและชุมชนโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และ/หรือกระบวนการวิจัย (Evidence Based and/or Research Based)
3. ประเมินผลการนำองค์ความรู้ระบบ/รูปแบบบริการพยาบาล ที่นำไปใช้ในการพัฒนา

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
ผู้ศึกษาได้ค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของ
ผู้ให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศและต่างประเทศ
มีการศึกษาที่น่าสนใจ ดังนี้

พรทิพย์ เนตรแสงศรี (2545) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการ
รับรู้ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาแห้ว จังหวัดเลย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเป็น
รูปธรรมของบริการพยาบาล 2) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการพยาบาล 3) ด้านการ
ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และ 5) ด้านความ
เข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้
ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยใน อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับมาก
ถึงมากที่สุด

โสภิตา ชันแก้ว (2546) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของ
ผู้ให้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน โดยกำหนดคุณภาพบริการพยาบาล 9 ด้าน คือ
1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ 3) การตอบสนองในการให้บริการ
4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ 5) ความเห็นอกเห็นใจ 6) การเข้าถึงบริการ 7) การส่งเสริม
สุขภาพ 8) สิทธิและ ความเสมอภาค และ 9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่า คุณภาพบริการ
พยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง

และ ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และถิ่นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 .01 และ .05 ตามลำดับ โดยผู้ให้บริการที่อายุมากกว่า มีการรับรู้คุณภาพบริการผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุน้อย ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีการรับรู้คุณภาพบริการผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูง และผู้ให้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาล ส่วนผู้ให้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ รวมทั้งปัจจัยในด้านการมารับบริการ ได้แก่ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ และจำนวนครั้งในการมารับบริการ แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกัน

ผกามาศ คงวิชา (2546) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการพยาบาล 2) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจในบริการพยาบาล 3) การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 4) การให้บริการที่มีการประกันคุณภาพ และ 5) การให้บริการที่เข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้รับบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน และพบว่าด้านการให้บริการที่เข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าด้านอื่นๆ และเมื่อจำแนกรายข้อพบว่าอยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุด

เพชร นานูนศักดิ์ (2548) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังตามการรับรู้ของผู้ป่วยและพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการควบคุมอาการของโรคให้เข้าสู่ระยะสงบ 2) ด้านการส่งเสริมและช่วยเหลือในการป้องกันด้านความพิการ 3) ด้านการป้องกันการกำเริบของโรค และ 4) ด้านการส่งเสริมการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข พบว่า คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังตามการรับรู้ของผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านการควบคุมอาการของโรคให้เข้าสู่ระยะสงบ และด้านการส่งเสริมการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ด้านการส่งเสริมการช่วยเหลือในการป้องกันความพิการ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และการฟื้นฟูสภาพ และด้านการป้องกันการกำเริบของโรค ส่วนคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังตามการรับรู้ของพยาบาล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง

บพิตร พรหมจันทร์ (2549) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้าน

คุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสันป่าตอง อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

นิรภรณ์ หลวงฟอง (2549) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สายอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

วนิดา จันตัน (2549) ศึกษาศึกษาศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเชียงแสน จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเชียงแสนอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนอยู่ในระดับมาก

สุรางรัตน์ พรหมเจริญ (2549) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในระยะผ่าตัดตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดและผู้ป่วย ในโรงพยาบาลประจำจังหวัด เขตภาคใต้ตอนล่าง 5 มิติ ได้แก่ 1) คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมการดูแลของบุคลากรในห้องผ่าตัด 2) กิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วย 3) การดูแลให้ผู้ป่วยได้มีการเตรียมรับสถานการณ์ล่วงหน้า 4) การดูแลโดยใช้กระบวนการปฏิบัติงาน และ 5) การดูแลด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในระยะผ่าตัดตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูงเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้าน

กิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวกับการดูแลทางด้านการสนับสนุน และการให้เกียรติ/ยอมรับ อยู่ในระดับปานกลาง

เจ้า จื่อหง (2549) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งศึกษาที่สองของมหาวิทยาลัยฮาร์บินในสาธารณรัฐประชาชนจีน เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล 6 ด้าน ได้แก่ 1) คุณลักษณะของพยาบาล 2) กิจกรรมการพยาบาล 3) กิจกรรมสนับสนุนเพื่อการดูแล 4) สิ่งแวดล้อมในการดูแล 5) ความคืบหน้าของกระบวนการพยาบาล และ 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัว พบว่า ค่าเฉลี่ยของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง

โสพิศ ปุจ้อย (2550) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน ที่อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมาก

พิสมัย บั้งเงิน (2550) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 200 เตียง ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ทุกด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่อง ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

สุภาณี โสทัน (2550) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลฟากท่า จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลฟากท่า อยู่

ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

สุธีรา สร้อยสังวรณ์ (2550) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ด้านคุณลักษณะของพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

สุนนมาลย์ แสงซื่อ (2550) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

กฤติมา ดอกมะजूว (2554) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 3) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 4) การให้ความมั่นใจกับผู้รับบริการ 5) การรู้จักและเข้าใจเอาใจใส่ผู้รับบริการ 6) การให้กำลังใจกับผู้รับบริการ และ 7) การสื่อสารและการให้คำแนะนำกับผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยด้านที่

มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

ปกาวี วินัยวัฒน์วงศ์ (2555) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านศิลปะการดูแล 2) เทคนิคการพยาบาล 3) การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 4) ความพร้อมในการให้บริการ 5) ความต่อเนื่องในการดูแล และ 6) ผลลัพธ์การดูแล พบว่า คะแนนการรับรู้คุณภาพการพยาบาลโดยรวมสูงกว่าความคาดหวังในระดับปานกลาง คะแนนความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการพยาบาลโดยรวมสูงกว่าความคาดหวังในระดับปานกลาง และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยรวมสูงกว่าความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

มะลิ ชีรบัณฑิตกุล (2556) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้รับบริการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) ด้านการเคารพในค่านิยม ความชอบ และความต้องการของผู้รับบริการ 2) ด้านการประสานงานและบูรณาการการดูแล 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ 4) ด้านความสบายทางด้านร่างกาย 5) ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจ การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล 6) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด และ 7) ด้านการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้รับบริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

วาปี ครองวิริยะภาพ (2556) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ด้านความมั่นใจและความเชื่อถือไว้วางใจ 3) ด้านการตอบสนองความต้องการ 4) ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ 5) ด้านความคุ้มค่าคุ้มทุน 6) ด้านการสื่อสารและข้อมูล 7) ด้านการติดต่อประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงาน และ 8) ด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก

ลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม (2556) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก

เรืองฤทธิ์ ศรีนัครินทร์ (2558) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยนิเวศกรรม โรงพยาบาลสกลนคร ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรม 2) ด้านความเชื่อถือ

ไว้วางใจ 3) ด้านการตอบสนองต่อผู้ป่วย 4) ด้านประกันคุณภาพในบริการ 5) ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ 6) ด้านการวางแผนการจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง 7) ด้านการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และ 8) ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย พบว่า คุณภาพบริการพยาบาล โดยรวมตามการรับรู้ของผู้ป่วย นรีเวชกรรม โรงพยาบาลสกลนครอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน และพบว่าด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด

สรุปจากการศึกษางานวิจัยคุณภาพบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ พบว่า คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการขึ้นกับบริบทของโรงพยาบาลที่ได้จัดบริการที่แตกต่างกันซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของการจัดบริการ การประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลขึ้นกับมิติคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวัดคุณภาพบริการการพยาบาลซึ่งมีมิติในการวัดที่แตกต่างกัน ดังนั้นการเปรียบเทียบคุณภาพการบริการพยาบาล การเลือกใช้เครื่องมือจึงควรเป็นเครื่องมือที่สามารถวัดได้ในกลุ่มเดียวกันระดับเดียวกัน จึงจะสามารถสะท้อนมิติคุณภาพการบริการพยาบาลในการวัดได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยรวมและรายด้าน ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร เป็นผู้ที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ใช้สิทธิบัตรภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 15 แห่ง ทำการสุ่มเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) จับฉลาก 5 แห่ง ได้จำนวนประชากรที่มารับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่ง ในช่วง 1 มกราคม 2558 ถึง 31 ธันวาคม 2558 มีจำนวนทั้งหมด 55,410 คน (งานสารสนเทศ ระบบสุขภาพอำเภอสอง, 2558) โดยมีขั้นตอนการสุ่ม ดังนี้

1.1.1 กำหนดประชากรเป้าหมาย คือผู้ที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ใช้สิทธิบัตรภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 15 แห่ง

1.1.2 กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ โดยพิจารณาจากการแบ่งโซนบริการตามพื้นที่ 5 โซน เลือกโดยวิธีจับฉลาก โซนละ 1 แห่ง ได้กลุ่มตัวอย่างมา 5 แห่ง

1.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ใช้สิทธิบัตรภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเอียบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตาปูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพอน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา ระหว่างวันที่ 26 กันยายน 2559 ถึง 7 ตุลาคม 2559 จำนวน 381 คน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1.2.1 กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- 1) อายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ อาชีพ การศึกษา

- 2) เป็นผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 3) เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 4) เป็นผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถตอบคำถามได้
- 5) สื่อสารภาษาไทยได้

1.2.2 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) จากจำนวนประชาชนผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ณ 1 มค.58 - 31 ธค.58จำนวนทั้งหมด 55,410 คน ได้ขนาดตัวอย่างที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จำนวน 381 คน

1.2.3 คำนวณสัดส่วนในการสุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์ ได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้

ตารางที่ 3.1 สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	สัดส่วน	กลุ่มตัวอย่าง
		ประชากร (คน/ปี)	ประชากร (%)	
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเอียบ	15,588	28	107
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตาปูน	12,124	22	83
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนแก้ว	10,649	19	73
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังฟ่อน	7,477	13	51
5	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล	9,572	17	66
รวม		55,410	100	381

1.2.4 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ศึกษาจัดทำจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยการเก็บข้อมูลเป็นความลับและไม่อ้างอิงถึงบุคคลใดๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธ การตอบแบบสอบถามหรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อการดูแลรักษาของผู้ตอบแบบสอบถาม และการนำเสนอผลการศึกษานำเสนอในภาพรวม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน (โสภิตา ชันแก้ว, 2546) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของโครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) ที่มีการพัฒนาต่อเนื่องจากแนวคิดของ พาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, et al, 1988) โดยได้นำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544) ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยจำนวนข้อคำถาม 7 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่อาศัย แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choice)

ตอนที่ 2 คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน (โสภิตา ชันแก้ว, 2546) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ โครนิน และเทเลอร์ (Cronin and Taylor , 1992) และนำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2554) ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 50 ข้อ จำแนกเป็นด้านต่างๆดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| 1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) | จำนวน 10 ข้อ |
| 2. ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) | จำนวน 6 ข้อ |
| 4. การสร้างความมั่นใจให้ผู้ให้บริการ (Assurance) | จำนวน 6 ข้อ |
| 5. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) | จำนวน 5 ข้อ |
| 6. การเข้าถึงบริการ (Access) | จำนวน 5 ข้อ |
| 7. การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) | จำนวน 5 ข้อ |
| 8. สิทธิและความเสมอภาค (Rights and Equity) | จำนวน 5 ข้อ |
| 9. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost) | จำนวน 3 ข้อ |

ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับของ Likert scale โดยมีการให้ความหมายค่าคะแนน ดังนี้

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ใช้บริการเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
4 = เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ใช้บริการเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
3 = ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ใช้บริการไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
2 = ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ใช้บริการไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ใช้บริการไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

การแปลผลคะแนน ผู้ศึกษาได้กำหนดการแปลคะแนนความหมายเฉลี่ยของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสองจังหวัดแพร่ รายด้าน และโดยรวม โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ประคอง วรรณสุต, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง	คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับต่ำมาก

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน (โสภิตา ชันแก้ว, 2546) ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบและแก้ไขเนื้อหา รวมทั้งความถูกต้องของการใช้ภาษา ผู้ศึกษาได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม จากเดิม ดังนี้

1.1.1 ปรับลักษณะงานให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.1.2 ปรับลำดับ การจัดหมวดหมู่ และการเรียงข้อความให้สอดคล้องกับลักษณะบริการ

1.1.3 เพิ่มข้อความเพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการของ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.1.4 ตัดข้อความเพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล
ตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.1.5 ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา โดยนำแบบสอบถามพร้อมโครงร่าง
การศึกษาค้นคว้าอิสระ (ฉบับสังเขป) และคำนิยามเชิงปฏิบัติการ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้
มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ศึกษา จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอสอง 1 ท่าน
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ 1 ท่าน และ
อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่ จังหวัดแพร่ จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพ
ของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้ค่าความตรง
เท่ากับ 0.94

ผู้ศึกษารวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 3 ท่าน นำมาพิจารณา ปรับปรุง
แก้ไข เพิ่มเติม ให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ตามความเห็นและข้อเสนอแนะของ
ผู้ทรงคุณวุฒิมาดำเนินการปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติม จากเดิม ดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา จำนวน 4 ข้อ

2. แบบสอบถามคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ มีทั้งหมด 9 ด้าน คือ

1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) จำนวน 10 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา จำนวน 4 ข้อ

2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) จำนวน 5 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา จำนวน 3 ข้อ

3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) จำนวน 6 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา จำนวน 4 ข้อ

4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ (Assurance) จำนวน 6 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา จำนวน 4 ข้อ

5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) จำนวน 5 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา จำนวน 4 ข้อ

6) การเข้าถึงบริการ (Access)	จำนวน 5 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 3 ข้อ
7) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)	จำนวน 5 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 4 ข้อ
8) สิทธิและ ความเสมอภาค (Rights and Equity)	จำนวน 5 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 3 ข้อ
9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost)	จำนวน 3 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 2 ข้อ

3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหา ซึ่งได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งน้ำว อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ช่วงเดือนกันยายน 2559 จำนวน 10 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าอัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.98

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.1 ดำเนินการขออนุญาตสาธารณสุขอำเภอสอง ในการเก็บข้อมูลงานวิจัยในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวนชน 5 แห่ง พร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4.2 ติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 5 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

4.3 ติดต่อขอหนังสือจากสาขาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงสาธารณสุขอำเภอสอง และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

4.4 ส่งหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมส่งแบบสอบถาม 1 ชุด ไปถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อเป็นตัวอย่างประกอบการพิจารณาอนุมัติ

4.5 เข้าพบผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่ง เพื่อชี้แจงเหตุผลและอธิบายวิธี ข้อความในแบบสอบถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันเมื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล โดยแจก

แบบสอบถามแก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เลือกลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ อาชีพ การศึกษา เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี มีสติสัมปชัญญะ สมบูรณ์ สามารถตอบคำถามได้ สื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.6 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่ง ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างในช่วงเดือนกันยายน 2559 จำนวนทั้งสิ้น 381 คน

4.7 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามผู้ให้บริการก่อนวิเคราะห์ และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ ศึกษาและวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ด้วยวิธีทางสถิติและประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับ และรายงานผลเป็นค่าสถิติเชิงพรรณนา ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิเคราะห์เป็นรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม โดยหาจำนวนร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

5.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประชากร 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติการทดสอบที (t-test) และความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และใช้สถิติขั้นต้นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 5 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 381 คน ระหว่างวันที่ 26 กันยายน 2559 ถึงวันที่ 7 ตุลาคม 2559 ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่



ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง
จังหวัดแพร่ จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล (n=381)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	หญิง	249	65.4
	ชาย	132	34.6
อายุ	15-19 ปี	10	2.63
	20-39 ปี	118	30.97
	40-59 ปี	228	59.84
	60 ปีขึ้นไป	25	6.56
สถานภาพสมรส	โสด	53	13.9
	คู่	297	78
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	31	8.1
ระดับการศึกษา	ไม่ได้ศึกษา	7	1.8
	ประถมศึกษา	145	38.1
	มัธยมศึกษา	157	41.2
	อนุปริญญาขึ้นไป	72	18.9
อาชีพ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	15	3.9
	นักเรียน/นักศึกษา	11	2.9
	เกษตรกรรวม	213	55.9
	ค้าขาย	38	10
	รับจ้าง	104	27.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้		
ไม่มีรายได้	19	5
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	151	39.6
3,000-5,000 บาท/เดือน	153	40.2
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	58	15.2
ถิ่นที่อยู่อาศัย		
ในเขตเทศบาล	61	16
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	320	84

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 381 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.4) มีอายุระหว่าง 40 -59 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 59.84) มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 43 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 78) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 41.2) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม (ร้อยละ 55.9) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 3,000-5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 40.2) ส่วนด้านถิ่นที่อยู่อาศัยพบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล (ร้อยละ 84)

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อำเภอสอง จังหวัดแพร่ รายด้าน โดยรวม และรายข้อ

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้
ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกเป็น
รายด้านและโดยรวม

คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.54	.385	สูงมาก
ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	4.53	.438	สูงมาก
การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ	4.53	.507	สูงมาก
การตอบสนองในการให้บริการ	4.52	.476	สูงมาก
การเข้าถึงบริการ	4.51	.500	สูงมาก
ความเห็นอกเห็นใจ	4.48	.497	สูง
สิทธิและความเสมอภาค	4.48	.480	สูง
การส่งเสริมสุขภาพ	4.37	.493	สูง
ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	4.29	.647	สูง
เฉลี่ย	4.47	.406	สูง

จากตารางที่ 4.2 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยของการรับรู้
ในระดับสูงมากและระดับสูง พอๆกัน ซึ่งค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 4.47, S.D = .406)
ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (\bar{X} = 4.54 S.D.=.385) และด้านที่มี
ค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (\bar{X} = 4.29 S.D=.647)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้
ของผู้ใช้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ (n=381)

ความเป็นรูปธรรมของบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. พยาบาลที่ให้บริการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย น่าเชื่อถือ	4.58	.520	สูงมาก
2. แก้อื้อหน้าห้องตรวจมีจำนวนเพียงพอสำหรับ ผู้มาใช้บริการ	4.57	.627	สูงมาก
3. หน้าห้องตรวจมีจุดบริการน้ำดื่ม อย่างเพียงพอสำหรับ ผู้ใช้บริการขณะรอตรวจ	4.58	.600	สูงมาก
4. สิ่งแวดล้อมบริเวณหน้าห้องตรวจสะอาด มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย	4.63	.494	สูงมาก
5. บริเวณห้องตรวจมีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีมืดทึบ	4.60	.516	สูงมาก
6. บริเวณห้องตรวจมีการถ่ายเทอากาศที่ดี ปลอดโปร่ง	4.54	.524	สูงมาก
7. บริเวณห้องตรวจ ไม่มีกลิ่นเหม็นและ/หรือ กลิ่นอับ	4.58	.554	สูงมาก
8. ห้องจ่ายยา มีเอกสารหรือแผ่นป้าย ประชาสัมพันธ์ อธิบายรายละเอียดชัดเจน เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	4.55	.572	สูงมาก
9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มี เอกสารหรือ แผ่นป้ายต่างๆที่ชี้บอกสถานที่ และแนะนำจุดบริการต่างๆ อย่างชัดเจน	4.50	.521	สูงมาก
10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มี เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การตรวจและ รักษาพยาบาลที่ทันสมัย	4.34	.596	สูง
เฉลี่ย	4.54	.385	สูงมาก

จากตารางที่ 4.3 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สิ่งแวดล้อมบริเวณหน้าห้องตรวจ สะอาด มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ($\bar{X}=4.63$ S.D.= .494) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มีเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การตรวจและรักษาพยาบาลที่ทันสมัย ($\bar{X}=4.54$ S.D.=.596)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ บริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ (n=381)

ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้เปิดให้บริการ ตรงตามเวลาที่แจ้งไว้	4.50	.565	สูงมาก
2. พยาบาลที่ให้บริการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ	4.55	.539	สูงมาก
3. พยาบาลที่ให้บริการมีบุคลิกภาพคล่องแคล่วเหมาะสม กับงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4.54	.544	สูงมาก
4. การนัดหมายเพื่อมารับการตรวจเป็นไปอย่างถูกต้อง ไม่มีการผิดพลาด	4.50	.579	สูงมาก
5. ท่านจะแนะนำให้ผู้อื่นมารับบริการการพยาบาล ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้	4.57	.516	สูงมาก
เฉลี่ย	4.53	.438	สูงมาก

จากตารางที่ 4.4 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันและจัดอยู่ในระดับสูงมากทุกข้อ

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการด้านการตอบสนองการให้บริการในการให้บริการ จำแนกเป็นรายชื่อ (n=381)

การตอบสนองการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. พยาบาลที่ให้บริการอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	4.54	.530	สูงมาก
2. พยาบาลให้บริการตามความต้องการของท่าน	4.49	.565	สูง
3. พยาบาลที่ให้บริการให้ความสนใจและ มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.51	.574	สูงมาก
4. พยาบาลที่ให้บริการเปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถามข้อมูลต่างๆ	4.52	.574	สูงมาก
5. หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พยาบาลที่ให้บริการมีความเต็มใจและยินดีในการตอบข้อซักถามหรือให้ข้อมูล	4.53	.540	สูงมาก
6. หากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านจะได้รับการช่วยเหลือ แก่ใจจากพยาบาลที่ให้บริการทุกครั้ง	4.54	.535	สูงมาก
เฉลี่ย	4.52	.476	สูงมาก

จากตารางที่ 4.5 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านการตอบสนองการให้บริการ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.52$ S.D.=.476) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือพยาบาลที่ให้บริการอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล และ หากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านจะได้รับการช่วยเหลือ แก่ใจจากพยาบาลที่ให้บริการทุกครั้ง ($\bar{X}= 4.54$ S.D.=.535)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ (n=381)

การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. พยาบาลที่ให้บริการมีสีหน้าแจ่มใส ท่าที่เป็นมิตรกับท่าน	4.57	.561	สูงมาก
2. พยาบาลที่ให้บริการใช้คำพูดที่สุภาพด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน	4.54	.586	สูงมาก
3. พยาบาลที่ให้บริการพยาบาลด้วยความสุภาพ นุ่มนวล	4.54	.617	สูงมาก
4. พยาบาลที่ให้บริการมีความชำนาญในการดูแลหรือช่วยเหลือ	4.55	.553	สูงมาก
5. หากท่านมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาระหว่างที่รับบริการ ท่านจะได้รับการอธิบายจากพยาบาลที่ให้บริการอย่างชัดเจนจนเข้าใจทุกครั้ง	4.52	.592	สูงมาก
6. ท่านมีความรู้สึกปลอดภัย มั่นใจในการมารับบริการรักษาพยาบาล	4.46	.634	สูง
เฉลี่ย	4.53	.507	สูงมาก

จากตารางที่ 4.6 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.507) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ พยาบาลที่ให้บริการมีสีหน้าแจ่มใส ท่าที่เป็นมิตรกับท่าน ($\bar{X}=4.57$ S.D.=.561) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่มีความรู้สึกปลอดภัย มั่นใจในการมารับบริการรักษาพยาบาล ($\bar{X}=4.46$ S.D.=.634)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการด้านความเห็นอกเห็นใจ จำแนกเป็นรายข้อ (n=381)

ความเห็นอกเห็นใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. พยาบาลที่ให้บริการสอบถามถึงความไม่สุขสบายและปัญหาของท่าน	4.47	.600	สูง
2. พยาบาลที่ให้บริการรับฟังปัญหาของท่านอย่างตั้งใจ	4.49	.597	สูง
3. พยาบาลที่ให้บริการเข้าใจปัญหา และความต้องการของท่าน	4.46	.591	สูง
4. พยาบาลที่ให้บริการให้ความช่วยเหลือท่านด้วยความจริงใจ			
5. ท่านมีความรู้สึกอบอุ่นใจเมื่อมารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้	4.54	.564	สูงมาก
เฉลี่ย	4.48	.497	สูง

จากตารางที่ 4.7 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านความเห็นอกเห็นใจ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงมากที่สุดได้แก่ พยาบาลที่ให้บริการให้ความช่วยเหลือท่านด้วยความจริงใจ ($\bar{X}=4.54$ S.D.=.564)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกเป็นรายข้อ (n=381)

การเข้าถึงบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ	4.54	.638	สูงมาก
2. เวลาที่เปิดให้บริการเป็นเวลาที่ท่านสะดวกที่จะมาใช้บริการ	4.48	.622	สูง
3. ห้องตรวจ ห้องรับยา และห้องชำระเงินอยู่ใกล้กัน เพื่อความสะดวก	4.53	.564	สูงมาก
4. การบริการที่ท่านได้รับมีความสะดวก	4.56	.537	สูงมาก
5. ท่านได้รับบริการที่รวดเร็วไม่เสียเวลารอนาน	4.48	.609	สูง
เฉลี่ย	4.51	.500	สูงมาก

จากตารางที่ 4.8 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.51$ S.D.=.500) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการบริการที่ท่านได้รับมีความสะดวก ($\bar{X}=4.56$ S.D.=.537) รองลงมาคือห้องตรวจ ห้องรับยา และ ห้องชำระเงินอยู่ใกล้กัน เพื่อความสะดวก ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.564)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้
ของผู้ใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n=381)

การส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. พยาบาลที่ให้บริการให้คำแนะนำเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการพักผ่อน	4.48	.601	สูง
2. พยาบาลที่ให้บริการให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ	4.51	.610	สูงมาก
3. พยาบาลที่ให้บริการมีการจัดบอร์ดให้ความรู้ด้านสุขภาพ บริเวณห้องตรวจที่ทันสมัย	4.40	.618	สูง
4. พยาบาลที่ให้บริการมีแผนพับเกี่ยวกับการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพจัดไว้บริเวณห้องตรวจ	4.42	.626	สูง
5. พยาบาลที่ให้บริการมีการฉายวิดีโอให้ความรู้ทางด้านสุขภาพขณะรอตรวจ	4.07	.840	สูง
เฉลี่ย	4.37	.493	สูง

จากตารางที่ 4.9 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} =4.37 S.D.=.493) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือพยาบาลที่ให้บริการให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ (\bar{X} =4.51 S.D.=.610) จัดอยู่ในระดับสูงมากรองลงมาคือพยาบาลที่ให้บริการให้คำแนะนำเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการพักผ่อน (\bar{X} =4.48 S.D.=.601)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านสิทธิและความเสมอภาค จำแนกเป็นรายข้อ (n=381)

สิทธิและความเสมอภาค	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านได้รับบริการจากพยาบาลที่ให้บริการเป็นอย่างดี เช่นเดียวกับผู้มาใช้บริการที่ใช้สิทธิบัตรอื่นๆ	4.53	.555	สูงมาก
2. พยาบาลที่ให้บริการจัดให้ท่านเข้ารับการตรวจตามลำดับ และยุติธรรม	4.51	.541	สูงมาก
3. พยาบาลที่ให้บริการเรียกชื่อท่านเข้ารับการตรวจด้วยน้ำเสียงสุภาพ ให้เกียรติ	4.52	.541	สูงมาก
4. ท่านมีอิสระในการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธการดูแลรักษา	4.46	.568	สูง
5. ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน ถูกเก็บเป็นความลับ	4.41	.684	สูง
เฉลี่ย	4.48	.480	สูง

จากตารางที่ 4.10 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านสิทธิและความเสมอภาค จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.48$ S.D.=.480) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจัดอยู่ในระดับสูงมาก ได้แก่ท่านได้รับบริการจากพยาบาลที่ให้บริการเป็นอย่างดีเช่นเดียวกับผู้มาใช้บริการที่ใช้สิทธิบัตรอื่นๆ ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.555) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่านถูกเก็บเป็นความลับ ($\bar{X}=4.41$ S.D.=.684)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ (n=381)

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านได้รับบริการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามสิทธิที่กำหนด	4.58	.596	สูงมาก
2. พยาบาลที่ให้บริการอธิบายเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาทุกครั้งกรณีที่ ท่านจ่ายเงินเกินความคุ้มครองตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	4.29	.837	สูง
3. ท่านได้จ่ายเงินเพิ่มโดยการบริจาคเงินให้กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้	4.02	1.032	สูง
เฉลี่ย	4.29	.647	สูง

จากตารางที่ 4.11 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} =4.29 S.D.=.647) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจัดอยู่ในระดับสูงมาก คือ ท่านได้รับการบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามสิทธิที่กำหนด (\bar{X} =4.58 S.D.=.596) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านได้จ่ายเงินเพิ่มโดยการบริจาคเงินให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ (\bar{X} =4.02 S.D.=1.032)

ตารางที่ 4.12 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโดยรวม
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=381)

คุณภาพบริการการพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้ใช้บริการ	n	\bar{X}	S.D.	t	p value
เพศ					
หญิง	249	4.46	.398	-.694	.488
ชาย	132	4.49	.421		
อายุ					
15-19 ปี	10	4.72	.355	1.606	.187
20-39 ปี	118	4.47	.379		
40-59 ปี	228	4.45	.424		
60 ปีขึ้นไป	25	4.54	.357		
สถานภาพสมรส					
โสด	53	4.52	.386	.997	.370
คู่	297	4.46	.416		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	31	4.54	.335		
ระดับการศึกษา					
ไม่ได้ศึกษา	7	4.31	.381	1.502	.214
ประถมศึกษา	145	4.49	.408		
มัธยมศึกษา	157	4.43	.402		
อนุปริญญาขึ้นไป	72	4.53	.406		

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้ใช้บริการ	n	\bar{X}	S.D.	t	p value
อาชีพ	15	4.60	.353	1.240	.293
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11	4.61	.423		
นักเรียน/นักศึกษา	213	4.45	.405		
เกษตรกรรวม	38	4.41	.430		
ค้าขาย	104	4.51	.390		
รับจ้าง					
รายได้					
ไม่มีรายได้	19	4.64	.345	2.726	.044*
ต่ำกว่า 3000 บาท/เดือน	151	4.42	.425		
3000-5000 บาท/เดือน	153	4.48	.411		
มากกว่า 5000 บาท/เดือน	58	4.55	.333		
ถิ่นที่อยู่อาศัย					
ในเขตเทศบาล	61	4.45	.237	-5.95	.553
ในเขตองค์การบริหารส่วน ตำบล	320	4.48	.431		

*p < 0.05

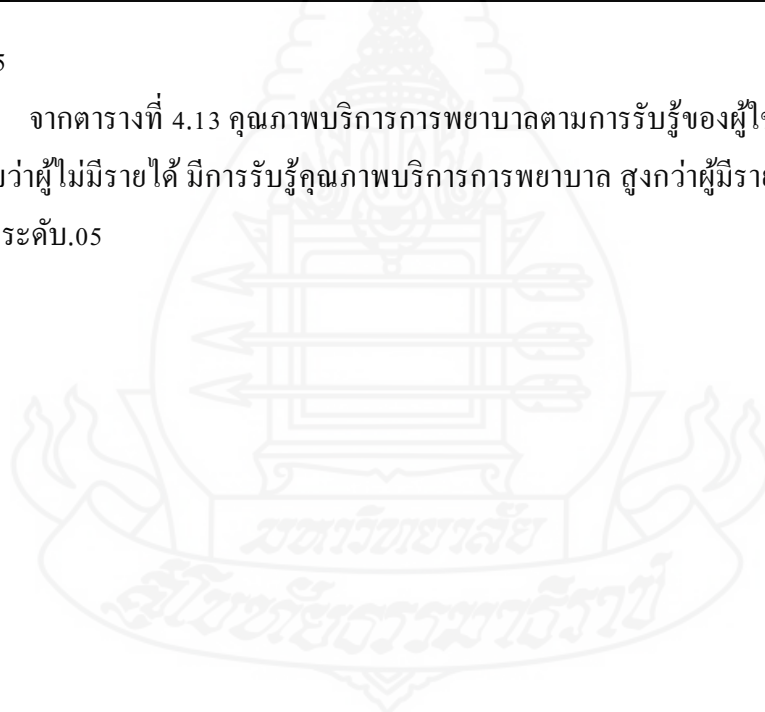
จากตารางที่ 4.12 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านรายได้มีค่าเฉลี่ยการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD ปรากฏผลดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD

รายได้	\bar{X}	รายได้			
		ไม่มี รายได้	ต่ำกว่า 3,000 บาท	3,000 – 5,000 บาท	มากกว่า 5,000บาท
ไม่มีรายได้	4.64		.22578*	.16674	.09675
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.42			-.05903	-.12903*
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.48				-.06999
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.55				

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.13 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จำแนกตาม
รายได้ พบว่าผู้ไม่มีรายได้ มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล สูงกว่าผู้มีรายได้ อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ.05



ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามเพศ (หญิง = 249 คน, ชาย = 132 คน)

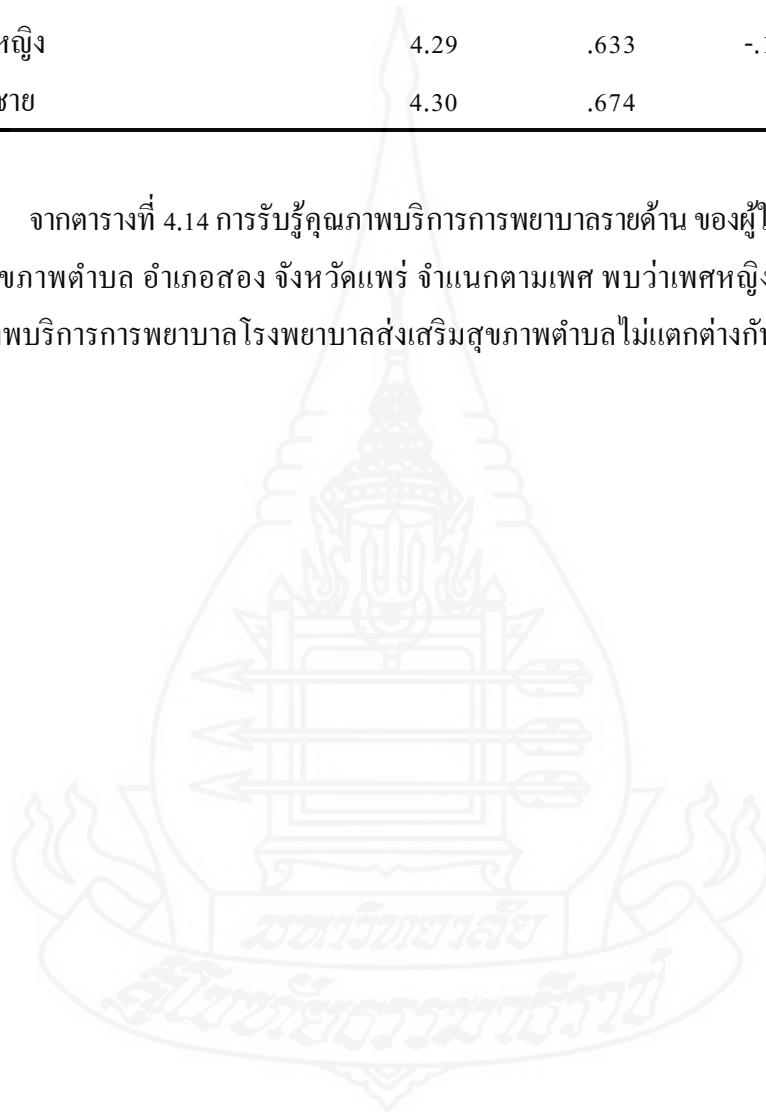
คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	t	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
หญิง	4.52	.389	-1.650	.1
ชาย	4.59	.376		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
หญิง	4.51	.437	-.834	.405
ชาย	4.55	.441		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
หญิง	4.52	.476	.226	.821
ชาย	4.51	.478		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
หญิง	4.52	.505	-.286	.775
ชาย	4.54	.512		
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
หญิง	4.47	.483	-.582	.561
ชาย	4.50	.523		
ด้านการเข้าถึงบริการ				
หญิง	4.51	.484	.028	.978
ชาย	4.51	.523		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
หญิง	4.33	.473	-1.893	
ชาย	4.44	.524		
ด้านสิทธิและความเสมอภาค				
หญิง	4.47	.485	-.382	
ชาย	4.49	.473		

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	t	p value
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
หญิง	4.29	.633	-1.24	.901
ชาย	4.30	.674		

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.14 การรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลรายด้าน ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามเพศ พบว่าเพศหญิง และเพศชาย มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่แตกต่างกัน



ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามอายุ

คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
15-19 ปี	4.87	.205	5.608	.001*
20-39 ปี	4.55	.336		
40-59 ปี	4.50	.414		
60 ปีขึ้นไป	4.74	.241		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
15-19 ปี	4.82	.382	1.632	.182
20-39 ปี	4.53	.428		
40-59 ปี	4.51	.446		
60 ปีขึ้นไป	4.57	.417		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
15-19 ปี	4.73	.386	1.478	.22
20-39 ปี	4.50	.461		
40-59 ปี	4.50	.492		
60 ปีขึ้นไป	4.66	.412		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
15-19 ปี	4.86	.421	2.099	.10
20-39 ปี	4.55	.469		
40-59 ปี	4.49	.532		
60 ปีขึ้นไป	4.60	.432		
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
15-19 ปี	4.74	.411	.926	.428
20-39 ปี	4.47	.443		
40-59 ปี	4.47	.529		
60 ปีขึ้นไป	4.52	.458		

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านการเข้าถึงบริการ				
15-19 ปี	4.60	.653	.294	.83
20-39 ปี	4.49	.491		
40-59 ปี	4.52	.503		
60 ปีขึ้นไป	4.56	.467		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
15-19 ปี	4.72	.432	2.287	.078
20-39 ปี	4.34	.483		
40-59 ปี	4.36	.509		
60 ปีขึ้นไป	4.48	.356		
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค				
15-19 ปี	4.78	.456	1.718	.163
20-39 ปี	4.49	.466		
40-59 ปี	4.46	.478		
60 ปีขึ้นไป	4.56	.549		
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
15-19 ปี	4.40	.857	.868	.458
20-39 ปี	4.34	.608		
40-59 ปี	4.28	.634		
60 ปีขึ้นไป	4.13	.833		

*p < 0.05

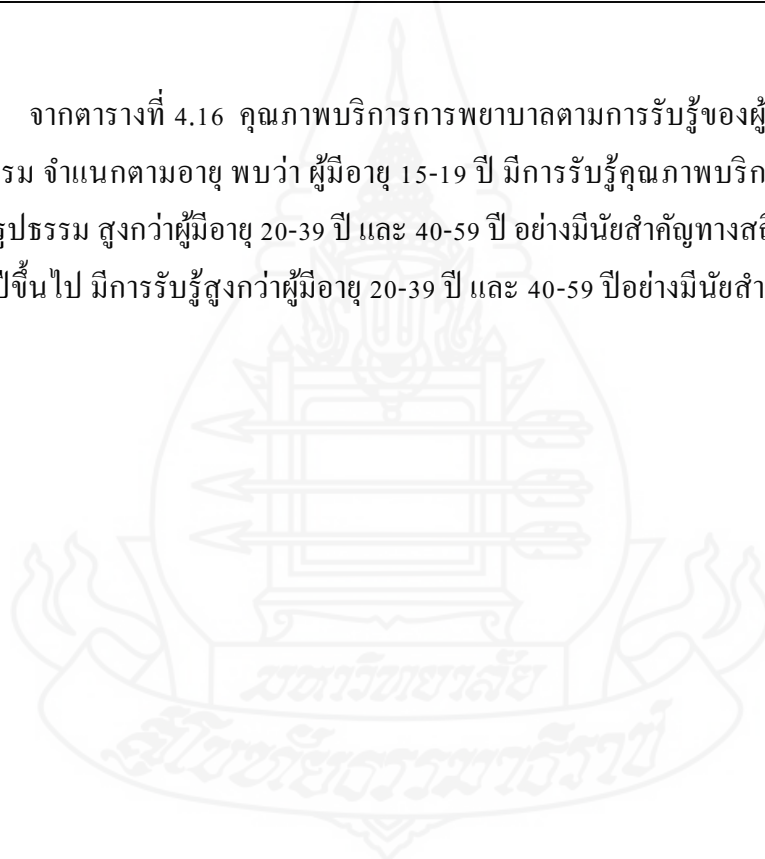
จากตารางที่ 4.15 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามอายุ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อายุต่างกัน มีการรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการ LSD ปรากฏผลดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
ด้านความเป็นรูปธรรมจำแนกตามอายุเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD

อายุ	\bar{X}	อายุ			
		15-19 ปี	20-39 ปี	40-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
15-19 ปี	4.87		.31237*	.36430*	.12600
20-39 ปี	4.55			.05193	-.18637*
40-59 ปี	4.50				-.23830*
60 ปีขึ้นไป	4.74				

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.16 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการด้านความเป็นรูปธรรม จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้มีอายุ 15-19 ปี มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้านความเป็นรูปธรรม สูงกว่าผู้มีอายุ 20-39 ปี และ 40-59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีอายุ 20-39 ปี และ 40-59 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามสถานภาพสมรส

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
โสด	4.58	.337	5.373	.005*
คู่	4.51	.396		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.74	.287		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
โสด	4.63	.4	4.309	.014*
คู่	4.49	.451		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.68	.313		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
โสด	4.52	.451	.367	.693
คู่	4.51	.484		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.59	.453		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
โสด	4.62	.487	1.15	.318
คู่	4.51	.518		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.55	.422		
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
โสด	4.52	.529	.4	.671
คู่	4.47	.498		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.54	.435		
ด้านการเข้าถึงบริการ				
โสด	4.51	.577	.005	.995
คู่	4.51	.482		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.52	.543		

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
โสด	4.38	.528	.149	.861
คู่	4.37	.487		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.32	.502		
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค				
โสด	4.55	.471	1.459	.234
คู่	4.46	.483		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.57	.461		
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
โสด	4.34	.609	.519	.595
คู่	4.27	.659		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.37	.6		

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรสแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้านความเป็นรูปธรรมของ บริการ และด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD ปรากฏผลดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จำแนกตามสถานภาพสมรส เปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD

สถานะภาพ	สถานภาพสมรส			
	\bar{X}	โสด	คู่	หม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
โสด	4.58		.06571	-.16348
คู่	4.51			-.22920*
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.74			
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
โสด	4.63		.13875*	-.04614
คู่	4.49			-.18488*
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	4.68			

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.18 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลสูงกว่าผู้มีสถานภาพสมรสคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามระดับการศึกษา

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ไม่ได้ศึกษา	4.52	.43	.929	.426
ประถมศึกษา	4.58	.374		
มัธยมศึกษา	4.50	.387		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.56	.4		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
ไม่ได้ศึกษา	4.62	.482	2.246	.083
ประถมศึกษา	4.54	.447		
มัธยมศึกษา	4.47	.431		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.62	.421		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
ไม่ได้ศึกษา	4.47	.465	2.031	.109
ประถมศึกษา	4.56	.472		
มัธยมศึกษา	4.45	.47		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.48	.487		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
ไม่ได้ศึกษา	4.57	.534	1.329	.265
ประถมศึกษา	4.55	.503		
มัธยมศึกษา	4.47	.511		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.60	.501		
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
ไม่ได้ศึกษา	4.2	.163	4.274	.006*
ประถมศึกษา	4.55	.5		
มัธยมศึกษา	4.39	.491		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.58	.487		

ตาราง 4.19 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านการเข้าถึงบริการ				
ไม่ได้ศึกษา	3.62	.423	8.355	.001*
ประถมศึกษา	4.55	.48		
มัธยมศึกษา	4.50	.482		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.56	.511		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
ไม่ได้ศึกษา	4.25	.55	.371	.744
ประถมศึกษา	4.36	.491		
มัธยมศึกษา	4.37	.488		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.41	.509		
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค				
ไม่ได้ศึกษา	4.45	.699	.611	.608
ประถมศึกษา	4.50	.504		
มัธยมศึกษา	4.44	.462		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.53	.45		
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
ไม่ได้ศึกษา	4.04	.89	1.056	.368
ประถมศึกษา	4.24	.685		
มัธยมศึกษา	4.32	.6		
อนุปริญญาขึ้นไป	4.36	.64		

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าระดับ การศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้านการ เข้าถึงบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างของ คะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD ปรากฏผลดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจและด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกตามการศึกษา เปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD

การศึกษา	\bar{X}	การศึกษา			
		ไม่ได้ศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญาขึ้นไป
ด้านความเห็นอกเห็นใจ					
ไม่ได้ศึกษา	4.2		-0.35448	-0.19873	-0.38056
ประถมศึกษา	4.55			.15576*	-0.02607
มัธยมศึกษา	4.39				-0.18183*
อนุปริญญาขึ้นไป	4.58				
ด้านการเข้าถึงบริการ					
ประถมศึกษา	3.63		-0.92591*	-0.87589*	-0.93810*
มัธยมศึกษา	4.55			.05002	-0.01218
อนุปริญญาขึ้นไป	4.5				-0.06221
	4.56				

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.20 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ พบว่าระดับประถมศึกษามีการรับรู้สูงกว่าระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับอนุปริญญาขึ้นไปมีการรับรู้สูงกว่าระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกตามการศึกษา พบว่า ระดับอนุปริญญาขึ้นไปรับรู้ได้สูงกว่าผู้ไม่ได้ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับมัธยมศึกษารับรู้ได้สูงกว่าผู้ไม่ได้ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับประถมศึกษารับรู้ได้สูงกว่าผู้ไม่ได้ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามอาชีพ

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.69	.361	1.623	.168
นักเรียน/นักศึกษา	4.75	.338		
เกษตรกรกรรม	4.53	.374		
ค้าขาย	4.48	.361		
รับจ้าง	4.54	.418		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.82	.345	2.517	.041
นักเรียน/นักศึกษา	4.67	.553		
เกษตรกรกรรม	4.49	.441		
ค้าขาย	4.51	.427		
รับจ้าง	4.56	.422		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.63	.763	.459	.766
นักเรียน/นักศึกษา	4.6	.597		
เกษตรกรกรรม	4.5	.474		
ค้าขาย	4.5	.453		
รับจ้าง	4.54	.482		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.68	.495	1.172	.323
นักเรียน/นักศึกษา	4.59	.883		
เกษตรกรกรรม	4.5	.501		
ค้าขาย	4.45	.522		
รับจ้าง	4.58	.462		

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

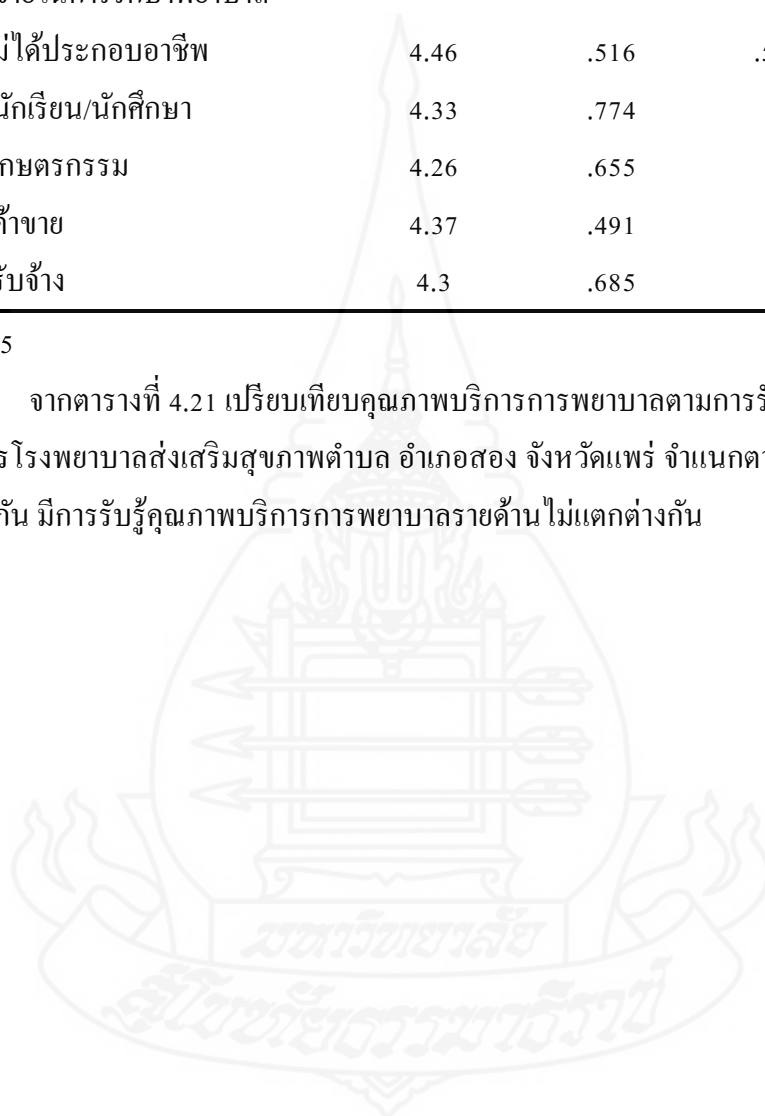
คุณภาพบริการการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	F	p value
ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ				
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.58	.43	1.368	.244
นักเรียน/นักศึกษา	4.63	.757		
เกษตรกรรวม	4.47	.473		
ค้าขาย	4.34	.563		
รับจ้าง	4.53	.493		
ด้านการเข้าถึงบริการ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.3	.792	1.945	.102
นักเรียน/นักศึกษา	4.69	.582		
เกษตรกรรวม	4.52	.468		
ค้าขาย	4.38	.624		
รับจ้าง	4.56	.441		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.64	.435	2.293	.059
นักเรียน/นักศึกษา	4.5	.641		
เกษตรกรรวม	4.35	.464		
ค้าขาย	4.24	.541		
รับจ้าง	4.41	.511		
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.61	.573	1.947	.102
นักเรียน/นักศึกษา	4.7	.383		
เกษตรกรรวม	4.43	.491		
ค้าขาย	4.46	.441		
รับจ้าง	4.55	.458		

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.46	.516	.574	.682
นักเรียน/นักศึกษา	4.33	.774		
เกษตรกรกรรม	4.26	.655		
ค้าขาย	4.37	.491		
รับจ้าง	4.3	.685		

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ผู้ที่มี อาชีพต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลรายด้านไม่แตกต่างกัน



ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามรายได้

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	F	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ไม่มีรายได้	4.78	.197	3.079	.028*
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.50	.414		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.55	.379		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.56	.346		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
ไม่มีรายได้	4.76	.366	4.281	.005*
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.46	.456		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.52	.431		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.64	.392		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
ไม่มีรายได้	4.71	.396	2.164	.092
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.47	.491		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.50	.484		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.61	.421		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
ไม่มีรายได้	4.76	.438	3.069	.028*
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.47	.551		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.51	.485		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.64	.431		
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
ไม่มีรายได้	4.67	.378	1.818	.143
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.44	.562		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.48	.462		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.56	.42		

ตาราง 4.22 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	F	p value
ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ				
ด้านการเข้าถึงบริการ				
ไม่มีรายได้	4.57	.603	.415	.742
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.48	.546		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.53	.475		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.54	.399		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
ไม่มีรายได้	4.54	.426	.862	.461
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.35	.524		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.37	.477		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.36	.493		
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค				
ไม่มีรายได้	4.69	.453	3.254	.022*
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.41	.502		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.49	.473		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.58	.416		
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
ไม่มีรายได้	4.31	.642	2.735	.043*
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.18	.699		
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.34	.641		
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.43	.463		

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามรายได้ พบว่า รายได้แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ความ น่าเชื่อถือในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ ด้านสิทธิ และความเสมอภาค และ

ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD ปรากฏผลดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการด้านความเป็นรูปธรรม ของบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ ด้านสิทธิ และความเสมอภาค และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จำแนกตาม รายได้ เปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD

รายได้	\bar{X}	รายได้			
		ไม่มี รายได้	ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	3,000-5,000 บาท/เดือน	มากกว่า 5,000 บาท/เดือน
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ					
ไม่มีรายได้	4.78		.27891*	.23192*	.22042*
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.50			-.04699	-.05850
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.55				-.01151
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.56				
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ					
ไม่มีรายได้	4.76		.30220*	.23901*	.12704
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.46			-.06319	-.17515*
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.52				-.11197
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.62				
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ					
ไม่มีรายได้	4.76		.28854*	.25118*	.11661
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.47			-.03737	-.17194*
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.51				-.13457
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.64				

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

รายได้	\bar{X}	รายได้			
		ไม่มี รายได้	ต่ำกว่า 3,000 บาท/ เดือน	3,000-5,000 บาท/เดือน	มากกว่า 5,000 บาท/ เดือน
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค					
ไม่มีรายได้	4.69		.28149*	.20193	.10853
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.41			-.07957	-.17296*
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.49				-.09340
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.58				
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล					
ไม่มีรายได้	4.31		.13036	-.03062	-.12099
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	4.18			-.16097*	-.25135*
3,000-5,000 บาท/เดือน	4.34				-.09038
มากกว่า 5,000 บาท/เดือน	4.43				

*p < 0.05

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของ ผู้ใช้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ พบว่าผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ และด้านการสร้างความมั่นใจ ให้ผู้ให้บริการ พบว่าผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนและ 3,000-5,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านสิทธิและความเสมอภาค พบว่าผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่าผู้มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีรายได้ 3,000-5,000 บาทต่อเดือนมีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของผู้ใช้บริการ
จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	\bar{X}	S.D.	t	p value
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ในเขตเทศบาล	4.57	.293	.685	.495
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.54	.401		
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ				
ในเขตเทศบาล	4.54	.277	.364	.701
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.53	.463		
ด้านการตอบสนองในการให้บริการ				
ในเขตเทศบาล	4.45	.35	-1.499	.137
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.53	.496		
ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ				
ในเขตเทศบาล	4.53	.362	.056	.955
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.52	.531		
ด้านความเห็นอกเห็นใจ				
ในเขตเทศบาล	4.42	.364	-1.282	.202
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.5	.518		
ด้านการเข้าถึงบริการ				
ในเขตเทศบาล	4.49	.331	-1.555	.58
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.52	.526		
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ				
ในเขตเทศบาล	4.26	.327	-2.439	.016*
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.39	.504		
ด้านสิทธิ และความเสมอภาค				
ในเขตเทศบาล	4.41	.274	-1.631	.105
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.49	.694		

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

คุณภาพบริการการพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	\bar{X}	S.D.	t	p value
ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล				
ในเขตเทศบาล	4.4	.274	2.614	.01*
ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล	4.27	.694		

*p < 0.05

จากตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้รายด้าน ของ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่ามีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มีการรับรู้คุณภาพบริการการ พยาบาลสูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลสูงกว่าผู้ที่ อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ และคุณภาพบริการการพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ใช้สิทธิบัตรภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 15 แห่ง ทำการสุ่มเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ได้จำนวนประชากรที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่งในช่วง 1 มกราคม 2558 ถึง 31 ธันวาคม 2558 มีจำนวน 55,410 คน (งานสารสนเทศระบบสุขภาพอำเภอสอง, 2558)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ใช้สิทธิบัตรภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเอียบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตาปูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพ่อน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา ระหว่างวันที่ 26 กันยายน 2559 ถึง 7 ตุลาคม 2559 จำนวน 381 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน (โสภิตา ชันแก้ว, 2546) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของโครนินและเทลเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) ที่มีการพัฒนาต่อเนื่องจากแนวคิดของ พาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, et al, 1988) โดยได้นำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544) ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยจำนวนข้อคำถาม 7 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่อาศัย แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choice)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์คุณภาพ

การพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน (โสภิตา ชันแก้ว, 2546) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ โครนิน และเทเลอร์ (Cronin and Taylor , 1992) และนำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2524) ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 50 ข้อ มีค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.94 และค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาเข้าพบผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่ง เพื่อชี้แจงเหตุผลและอธิบายวิธี ข้อความในแบบสอบถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันเมื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่ง ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ในช่วงระหว่างวันที่ 26 กันยายน 2559 ถึง 7 ตุลาคม 2559 จำนวนทั้งสิ้น 381 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

1. สรุปการศึกษา

การศึกษาคูณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ผู้วิจัยสรุปการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ข้อ ดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการพบว่า กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 381 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.4) มีอายุระหว่าง 40-59 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 59.84) อายุโดยเฉลี่ยคือ 43 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 78 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 41.2) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม (ร้อยละ 55.9) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 3,000-5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 40.2) ส่วนด้านถิ่นที่อยู่อาศัยพบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล (ร้อยละ 84)

1.2 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

1.21 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.47$ S.D = .406)

1.2.2 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ วิทยานิพนธ์ 9 ด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก มี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ และ ด้านการเข้าถึงบริการ โดยด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.54$ S.D.=.385) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านสิทธิและ ความเสมอภาค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 4.29$ S.D =.647

1.2.3 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ วิทยานิพนธ์ 50 ข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก 3 ลำดับแรกจัดซึ่งอยู่ในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมบริเวณหน้าห้องตรวจสะอาด มีความเป็น ระเบียบเรียบร้อย ($\bar{X}=4.63$ S.D.=.494) บริเวณห้องตรวจมีแสงสว่างเพียงพอไม่มีคิบบ ($\bar{X}=4.60$ S.D.=.516) และบริเวณห้องตรวจ ไม่มีกลิ่นเหม็นและ/หรือกลิ่นอับ ($\bar{X}=4.58$ S.D.=.554)

1.2.4 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ

1) ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และถิ่นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านรายได้มีค่าเฉลี่ยการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับ .05

2) ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ วิทยานิพนธ์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ สรุปผลได้ดังนี้

(1) เพศหญิง และเพศชาย มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาล วิทยานิพนธ์ ทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

(2) ผู้ใช้บริการอายุต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยผู้มีอายุ 15-19 ปี มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้านความเป็นรูปธรรม สูงกว่าผู้มีอายุ 20-39 ปี และ 40-59 ปี

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีอายุ 20-39 ปี และ 40-59 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) สถานภาพสมรสต่างกัน มีการรับรู้ต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการ การพยาบาลด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลสูงกว่าผู้มีสถานภาพสมรสคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้าน ความเห็นอกเห็นใจ และด้านการเข้าถึงบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แยกตามรายละเอียด ดังนี้

ก. ด้านความเห็นอกเห็นใจ พบว่าระดับประถมศึกษามีการรับรู้สูงกว่า ระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับอนุปริญญาขึ้นไปมีการรับรู้สูงกว่า ระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข. ด้านการเข้าถึงบริการพบว่า ระดับอนุปริญญาขึ้นไปมีการรับรู้สูงกว่าผู้ไม่ได้ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับมัธยมศึกษามีการรับรู้สูงกว่าผู้ไม่ได้ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับประถมศึกษารับรู้ได้สูงกว่าผู้ไม่ได้ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(5) อาชีพต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลคุณภาพบริการ การพยาบาลรายด้านไม่แตกต่างกัน

(6) รายได้แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ ด้านสิทธิ และความเสมอภาค และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แยกตามรายละเอียด ดังนี้

ก. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ พบว่าผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข. ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ และด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ พบว่าผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนและ 3,000-5,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค. ด้านสิทธิและความเสมอภาค พบว่าผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีรายได้มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(4) ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่าผู้มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีรายได้ 3,000-5,000 บาทต่อเดือนมีการรับรู้สูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7) ถิ่นที่อยู่อาศัยต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลสูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลสูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้ สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

2.1 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.47$, $S.D = .406$) เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ได้มีการพัฒนาการบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กำหนดพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ (คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555)

การพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ นั้น มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 โดยในระยะแรกเป็นการเตรียมพร้อมด้านโครงสร้างสิ่งแวดล้อมเน้นการเข้าถึงบริการและมาตรฐานความปลอดภัย การจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์เพื่อใช้ในการตรวจรักษาเบื้องต้น การวางแผนด้านบุคลากรทางการพยาบาล โดยจัดหาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติประจำทุกแห่ง และพัฒนาศักยภาพพยาบาล โดยส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว พยาบาลทุกคนปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับปฐมภูมิ (สภาการพยาบาล, 2548) และใช้แนวทางปฏิบัติงานบริการการพยาบาลตามคู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (วิจิตร ศรีสุพรรณ

และกาญจนา จันทร์ไทย, 2556) รวมทั้งเริ่มมีการนำตัวชี้วัดการดำเนินงานของสำนักการพยาบาล มาใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อการปรับปรุงพัฒนางานบริการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีความพึงพอใจ ในการศึกษา ครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพ เกษตรกรรม (ร้อยละ 55.9) และมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 40.2) และรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 39.6) จึงมีความพอใจในบริการการพยาบาล ที่ได้รับ เนื่องจากสามารถเข้าถึงบริการที่สะดวก ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกันโดยไม่ต้องเสีย ค่าใช้จ่าย จึงมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวม จัดอยู่ในระดับสูง

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ โสภิตา ชันแก้ว (2546) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบนในกลุ่มที่ใช้สิทธิ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง ผลการวิเคราะห์พบว่าโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน

2.2 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

2.2.1 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.47, S.D = .406$)

2.2.2 ข้อมูลด้านคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ราชด้าน 9 ด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับสูงถึงสูงมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก มี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรม ของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ ด้านการ ตอบสนองในการให้บริการ และ ด้านการเข้าถึงบริการ โดยด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมี ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.54 S.D = .385$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน ความเห็นอกเห็นใจ ด้านสิทธิและ ความเสมอภาค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านค่าใช้จ่ายใน การรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.29 S.D = .647$)

จึงพิจารณาโดยละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก จำแนกเป็นราย ข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สิ่งแวดล้อมบริเวณหน้า ห้องตรวจสะอาด มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ($\bar{X} = 4.63 S.D = .494$) ยกเว้นข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงมี 1 ข้อ

คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มีเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การตรวจและรักษาพยาบาลที่ทันสมัย ($\bar{X}=4.34$ S.D.=.596) เนื่องจากนโยบายการพัฒนาและยกระดับการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยุคใหม่ เพื่อคนไทยมีรอยยิ้มตามแนวทางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการกำหนดมาตรฐานเพื่อการพัฒนา จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบรรยากาศ, ด้านบริการทางการแพทย์ และด้านบริหารจัดการ ในระยะแรกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จึงเร่งรัดปรับปรุงพัฒนาด้านโครงสร้างสิ่งแวดลอม อาคารสถานที่ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเข้าถึง ได้สะดวก และได้รับบริการที่รวดเร็ว อีกทั้งยังมีระบบติดตามประเมินผลในระดับจังหวัด ระดับเขต รวมทั้งมีการประกวดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่นตามเกณฑ์มาตรฐานในทุกปี ทำให้เกิดการพัฒนาในด้านรูปธรรมซึ่งผู้บริการสามารถสัมผัสได้ในทันทีที่มาใช้บริการ ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ในด้านความเป็นรูปธรรม จัดอยู่ในระดับสูงมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของผกามาศ กงวิชา (2546) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้รับบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน

2) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก จำแนกเป็น รายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันจัดอยู่ในระดับสูงมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการแนะนำให้ผู้อื่นมารับบริการการพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ ($\bar{X}=4.57$ S.D.=.516) เนื่องจาก ในสังคมชนบทมีความเลื่อมใสและศรัทธาในวิชาชีพทางการแพทย์ อีกทั้งการที่พยาบาลที่ให้บริการส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ และมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดบริการการพยาบาลแบบองค์รวม จึงทำให้เกิดความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤติมา ดอกมะजू (2554) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าคุณภาพบริการพยาบาล อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

3) ด้านการตอบสนองการให้บริการ จำแนกเป็น รายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.52$ S.D.=.476) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2 ข้อ คือพยาบาลที่ให้บริการอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล และ หากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านจะได้รับการช่วยเหลือแก้ไขจากพยาบาลที่ให้บริการทุกครั้ง ($\bar{X}=4.54$ S.D.=.5.35) รองลงมาคือ หากท่านมีข้อสงสัย

เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พยาบาลที่ให้บริการมีความเต็มใจและยินดีในการตอบข้อซักถามหรือให้ข้อมูล ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.540) เนื่องจากการปฏิบัติงานในชุมชนที่เป็นแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วม บนพื้นฐานการพึ่งพาซึ่งกันและกัน พยาบาลที่ให้บริการจึงมีความกระตือรือร้น สนใจที่จะช่วยเหลือ และแก้ปัญหาให้แก่ผู้มาใช้บริการได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ในด้านการตอบสนองการให้บริการ จัดอยู่ในระดับสูงมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวาปี ครอบวิริยะภาพ (2556) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก

4) ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.507) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือพยาบาลที่ให้บริการมีสีหน้าแจ่มใส ท่าทีเป็นมิตรกับท่าน ($\bar{X}=4.57$ S.D.=.561) รองลงมาคือ พยาบาลที่ให้บริการมีความชำนาญในการดูแลหรือช่วยเหลือ ($\bar{X}=4.55$ S.D.=.553) เนื่องจากความมีอัธยาศัยไมตรีของพยาบาลที่ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งนับได้ว่าเป็นลักษณะเด่นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ชนบท ที่มีความสนิทสนมคุ้นเคย และมีสัมพันธภาพอันดีกับผู้มาใช้บริการ จึงสร้างความมั่นใจได้มากในการให้บริการ

5) ด้านความเห็นอกเห็นใจ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงมากมี 1 ข้อคือพยาบาลที่ให้บริการให้ความช่วยเหลือท่านด้วยความจริงใจ ($\bar{X}=4.54$ S.D.=.564) รองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเท่ากัน 2 ข้อ คือ พยาบาลที่ให้บริการรับฟังปัญหาของท่านอย่างตั้งใจ และ ท่านมีความรู้สึกอบอุ่นใจเมื่อมารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ ในด้านนี้มีเหตุผลเช่นเดียวกับการสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันย่อมส่งผลต่อความเห็นอกเห็นใจ และมีความจริงใจในการให้ความช่วยเหลือซึ่งข้อนี้มีค่าเฉลี่ยสูงมาก สอดคล้องกับการศึกษาของเรืองฤทธิ์ ศรีนครินทร์ (2558) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยนิเวศ ดรงพยาบาลสกลนคร พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลด้านความเห็นอกเห็นใจอยู่ในระดับมากที่สุด

6) ด้านการเข้าถึงบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.51$ S.D.=.500) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการบริการที่ท่านได้รับมีความสะดวก ($\bar{X}=4.56$ S.D.=.537) รองลงมาคือห้องตรวจ ห้องรับยา และห้องชำระเงินอยู่ใกล้กัน เพื่อความสะดวก ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.564) เนื่องจากการจัดบริการในด้านนี้นับว่าเป็นภารกิจหลักที่สำคัญของงานการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มุ่งเน้นการจัดบริการแบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสาน เป็นองค์รวม

เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในชุมชนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงทำให้การบริการด้านการเข้าถึงบริการมีค่าเฉลี่ยในระดับสูงมาก

7) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.37$ S.D.=.493) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือพยาบาลที่ให้บริการให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ($\bar{X}=4.51$ S.D.=.610) จัดอยู่ในระดับสูงมาก รองลงมาคือพยาบาลที่ให้บริการให้คำแนะนำเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการพักผ่อน ($\bar{X}=4.48$ S.D.=.601) เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพนับเป็นกิจกรรมที่สำคัญในการจัดบริการการพยาบาลในสถานบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้และทักษะ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ การทำงานแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นจุดแข็งของการทำงานระดับปฐมภูมิช่วยเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้มีโอกาสร่วมคิดและตัดสินใจในการจัดการเรื่องสุขภาพตนเอง ส่วนข้อที่มีคะแนนด้านนี้ต่ำ ได้แก่ พยาบาลที่ให้บริการมีการฉายวิดีโอให้ความรู้ด้านสุขภาพขณะรอตรวจ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่ง ยังมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณที่จะจัดหาอุปกรณ์การฉายวิดีโอ อีกทั้งการมารับบริการส่วนใหญ่ใช้เวลารอไม่นาน จึงเป็นแนวทางที่จะพัฒนาในด้านนี้ให้เหมาะสมต่อไป

8) ด้านสิทธิและความเสมอภาค จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.48$ S.D.=.480) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจัดอยู่ในระดับสูงมาก คือท่านได้รับการจากพยาบาลที่ให้บริการเป็นอย่างดีเช่นเดียวกับผู้มาใช้บริการที่ใช้สิทธิบัตรอื่นๆ ($\bar{X}=4.53$ S.D.=.555) รองลงมาคือ พยาบาลที่ให้บริการเรียกชื่อท่านเข้ารับการตรวจด้วยน้ำเสียงสุภาพ ให้เกียรติ ($\bar{X}=4.52$ S.D.=.541) เนื่องจากพยาบาลที่ให้บริการมีความตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยที่พึงได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ที่กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

9) ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดกว่าทุกด้าน จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.29$ S.D.=.647) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจัดอยู่ในระดับสูงมากคือท่านได้รับการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามสิทธิที่กำหนด ($\bar{X}=4.58$ S.D.=.596) รองลงมาคือ พยาบาลที่ให้บริการอธิบายเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาทุกครั้งที่ ท่านจ่ายเงินเกินความคุ้มครองตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ($\bar{X}=4.29$ S.D.=.837) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านได้จ่ายเงินเพิ่มโดยการบริจาคเงินให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ ($\bar{X}=4.02$ S.D.=1.032) เนื่องจากผู้ใช้บริการบางรายมีความเข้าใจในสิทธิหลักประกันสุขภาพว่าไม่เสียค่าใช้จ่ายทุกกรณี และ ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพ เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 55.9 และมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 40.2 และมีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อ

เดือน คิดเป็นร้อยละ 39.6 จึงอาจไม่พร้อมที่จะจ่ายเงินเพิ่มหรือบริจาคเงินให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สอดคล้องกับการศึกษาของโสภิตา ชันแก้ว (2546) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

2.3 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และถิ่นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านรายได้มีค่าเฉลี่ยการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับ .05 เนื่องมาจากมาตรฐานการจัดบริการตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ผู้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย จึงทำให้ผู้ไม่มีรายได้มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลที่สูงกว่าผู้มีรายได้ สอดคล้องกับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

2.4 คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ รายด้าน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการการพยาบาลรายข้อของแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านเพศ ที่มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของโสภิตา ชันแก้ว (2546) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน พบว่าผู้บริการเพศต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกัน

3. ข้อเสนอแนะ

การศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ในครั้งนี้ สามารถนำไปเพื่อพัฒนาให้เกิดประโยชน์แก่องค์กร และพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เกิดคุณภาพบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาขอเสนอแนะ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

3.1.1 จากผลการวิจัยคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวม พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ดังนั้นพยาบาลที่ให้บริการควรคงไว้ซึ่งทุกปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้ผู้ให้บริการ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ และด้านการเข้าถึงบริการ รวมทั้งควรส่งเสริมปฏิบัติการพยาบาลในด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านสิทธิและความเสมอภาค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

3.1.2 จากผลการวิจัยคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าในด้านค่าใช้จ่าย กรณีที่ต้องจ่ายเพิ่มเติมความคุ้มครองตามสิทธิมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด จึงควรมีการอธิบายรายละเอียดให้ผู้บริการได้เข้าใจและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านรูปธรรมของบริการ ควรจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การตรวจรักษาให้มีความทันสมัยต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น

3.1.3 จากผลการวิจัยคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยรวมและรายด้านจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มาใช้บริการ สามารถเป็นข้อมูลยืนยันถึงการรับรู้คุณภาพบริการที่ควรคำนึงถึง ปัจจัยส่วนบุคคลร่วมด้วย อย่างไรก็ตามพยาบาลผู้ให้บริการ ควรปฏิบัติต่อผู้บริการอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมตามมาตรฐาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้บริการและนำไปสู่การรับรู้คุณภาพบริการในระดับสูงมากขึ้น

3.1.4 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร ในด้านการจัดทำแผนสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การตรวจรักษาให้มีความทันสมัยต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งการจัดทำแผนอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการขยายบริการเชิงรุกสู่ชุมชน ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

3.2.1 จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ดังนั้นในการศึกษารั้งต่อไป ควรศึกษาเพิ่มเติมในประชากรที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ เพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลสู่การพัฒนาได้อย่างสอดคล้องกับปัญหาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง

3.2.2 ควรศึกษาเพิ่มเติมให้ครอบคลุมถึงการจัดบริการเชิงรุกในชุมชน

3.2.3 ควรศึกษาโดยใช้วิธีวัดคุณภาพการบริการการพยาบาลด้วยวิธีวัดอื่นๆ

ผสมผสานกัน เช่น การสัมภาษณ์ หรือใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นต้น

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ*.
นนทบุรี: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *มาตรฐานและแนวทางการออกแบบสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ*.
นนทบุรี: กลุ่มพัฒนาและกำหนดมาตรฐาน กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- กฤติมา ดอกมะจั่ว. (2554). *คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการและพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสอง. (2558). *รายงานผลการพัฒนาคุณภาพบริการ
ปฐมภูมิภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ*. แพร่: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง.
- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสอง. (2558). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพอำเภอสอง*. จังหวัดแพร่: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง.
- งานสารสนเทศ. (2558). *สถิติและรายงานผู้มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*.
แพร่: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง.
- ชูชัย ศุภวงศ์. (2552). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ปภาวี วินัยวัฒน์วงศ์. (2555). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการ
บริการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ผกามาศ คงวิชา. (2546). *คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา*.
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2530). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525*.
(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- พรทิพย์ เนตรแสงศรี. (2545). *คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของ
ผู้รับบริการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนาแห้ว จังหวัดเลย*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2545). สืบค้นจาก lib.mnre.go.th/porrorbor.

- เพชรรา นำปุ่นศักดิ์. (2548). *คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังตามการรับรู้ของผู้ป่วยและพยาบาล
หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่. (การศึกษาค้นคว้าอิสระ
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และเรณูการ์ ทองคำรอด. (2555). *วิวัฒนาการของการจัดการคุณภาพ
ระบบสาธารณสุข. ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล
หน่วยที่ 1. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.*
- พิสมัย บั้งเงิน. (2550). *คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลเอกชน. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ (ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- ไพจิตร วราจิต และคณะ. (2554). *คู่มือบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. สำนัก
นโยบายและยุทธศาสตร์. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.*
- มณฑา อร่ามเลิศมงคล. (2549). *คุณภาพการพยาบาลที่ผู้รับบริการพึงพอใจในยุคปัจจุบัน.
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 14(1) ม.ค.-เม.ย.*
- มะลิ ธีรบัณฑิตกุล. (2556). *คุณภาพบริการพยาบาลแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของ
ผู้รับบริการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา. (ปริญญาพยาบาลศาสตรม
หาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.*
- เรืองฤทธิ์ ศรีนัครินทร์. (2558). *คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยนรีเวชกรรม
โรงพยาบาลสกลนคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.*
- ลดาวลัย จันทร์แจ้ง. (2556). *คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ
หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.*
- วาปี ครองวิริยะภาพ. (2556). *คุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- วันเพ็ญ ศิวารมณ. (2556). *การพัฒนาตัวบ่งชี้การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 12
ศูนย์อนามัยที่ 6. ขอนแก่น: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.*

- วรางคณา จันทร์คง. (2555). *ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วิจิตร ศรีสุพรรณกาญจนา จันทร์ไทย. (2556). *คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. จุดทอง: นนทบุรี.
- วิภาดา คุณาวิทิตกุล. (2538). การจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. *พยาบาลสาร*, 22(3), 8.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอารี ชิวเกษมสุข. (2555). *แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพ*.
ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน้าที่ 2.
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สภาการพยาบาล. (2556). *คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*.
กรุงเทพมหานคร: จุดทอง.
- สุภาณี โสทัน. (2550). *คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาลฟากท่าจังหวัดอุดรดิษฐ์*. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุรางค์รัตน์ พรหมเจริญ. (2549). *คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในระยะผ่าตัดตามการรับรู้ของพยาบาล
ห้องผ่าตัดและผู้ป่วยในโรงพยาบาลประจำจังหวัด เขตภาคใต้ตอนล่าง*. (วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558) *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. นนทบุรี: ดีวัน.
- โสภิตา ชันแก้ว. (2546). *การศึกษาคูณภาพบริการการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- โสภิต ปุจ้อย. (2550). *คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
หนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่*. (การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลใน
โรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2552). *บทความวิทยุรายการ อนุรักษ์ภาษาไทย*. ออกอากาศทางสถานี
วิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 เวลา.
สืบค้นจาก <http://www.royin.go.th>

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). *คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2555*. กรุงเทพมหานคร: คัลเลอร์บ็อกซ์.
- เสาวมาศ เกื่อนนาดี.(2555). การจัดการคุณภาพการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน้าที่ 2. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อารี ชิวเกษมสุข และจินตนา ยูนิพันธุ์. (2548). การพัฒนาแบบวัดความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วย. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*.49(10), 617-631
- Babacus,F.(1991). Issue in the practice of cosmers' use of information and perception of service quality. *Journal of health care marketing*. 11(September),12-18
- Cronin,J. J., and Taylor,S.A. (1992).Measuring service quality: A reexamination and extention. *Journal of marketing*. 56(7), 55-68.
- Irurita,V.(1999). Factors affecting the quality of nursing care: the Patient's perspective *International Journal of Nursing Practice*.(5),86-94.
- Leino-Kilpi,H. (1996). *Good Nursing Care scale for Nurses-GNCS-N*. Department of Nursing, Finland: Univesity of Turku.
- Leino-Kilpi,H. & Katajsto,J.(1996).The quality of intra operative nursing care: the patient's perspective. *Journal of Advance Nursing*. 24,843-852.
- Leinonen,T,Leino-Kilpi,H,Stahberg,MR&Lertoria K. (2001). The quality of Perioperative care: development of a tool for the perception of Patient's. *Journal of Advanced Nursing*, 35(2) 294-306.
- Leinonen,T.,Leino-Kilpi,H.,Stahberg,M.R. &Lertoria, K. (2003). *Comparing Patient and Nurse Perceptions of perioperative Care Quality*. *Applied Nursing Research*.16(1) 29-37.
- Parasuraman,A.,Zeithaml,V. A.,& Berry, L,L,(1985). A Conceptual Model of Service Quality and its implications for Future Rescarch. *Jurnal of marketing*.49(8), 79-81.
- Parasuraman,A.,Zeithaml,V.A.,&Berry,L,L, (1988). Communication and Control Process in the Delivery of Service Quality. *Journal of marketing*. 52(8),35-48.
- Zhao, Shihong. (2006). *Quality nursing care as perceived by nurse and patients in the second teaching hospital of Harbin Medical University in the people's republic of China*. (The degree Master of Nursing Science in Nursing). Chiang Mai University, Chiang Mai.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ



รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

1. นายมนัส สุนทรศุทรวัด สาธารณสุขอำเภอสอง จังหวัดแพร่
2. นายวิหชัย เชื้อนแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
3. อาจารย์ ดร.เสาวภา เต็มขาด อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่





ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred, Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่.....33.....

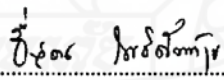
ชื่อโครงการวิจัย คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2565100407

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางพรพรรณ ตะกุงะ


ที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง จังหวัดแพร่

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม.....

(อาจารย์ ดร.ฉินฉัตร โพธิศัพทสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่.....10 มี.ค. 2557.....



ภาคผนวก ค

หนังสือขอตกลงเครื่องมือและเก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1434

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

ตุลาคม 2559

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน สาธารณสุขอำเภอสอง

ด้วย นางพรพรรณ ตะคุณะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่” โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 10 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 081-472-3421 (นางพรพรรณ ตะคุณะ)

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งน้าว



ที่ ศธ 0522.26/ว1438

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 ตุลาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งน้ำว

ด้วย นางพรพรรณ ตะคุณะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่” โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 10 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอตกลงใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 081-472-3421 (นางพรพรรณ ตะคุณะ)



ที่ ศธ 0522.26/ว 1493

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

.. 6 ตุลาคม 2559

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล

ด้วย นางพรพรรณ ตะคุณะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่” โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยการใช้แบบสอบถามกับผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8096, 0-2504-8036-7 โทรสาร: 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 0814723421 (นางพรพรรณ ตะคุณะ)

สำเนาเรียน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนชุมพล



ที่ ศธ 0522.26/ว ๑4๕๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

6 ตุลาคม 2559

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพ่อน

ด้วย นางพรพรรณ ตะคุนยะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่” โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพ่อน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8096, 0-2504-8036-7 โทรสาร: 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 0814723421 (นางพรพรรณ ตะคุนยะ)

สำเนาเรียน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังพ่อน



ภาคผนวก ง
แบบสอบถาม

**แบบสอบถามคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ขอความกรุณาให้ท่านตอบคำถามทุกข้อหลังได้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยโปรดให้คำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน หากท่านไม่เข้าใจคำถาม ท่านสามารถสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้ทุกคน กรุณาทำเครื่องหมายถูก (/) ในคำตอบที่ท่านเลือก

1. เพศ

() 1. หญิง () 2. ชาย

2. อายุ ปัจจุบันท่านอายุ (เต็มปี)

3. สถานภาพสมรส ปัจจุบันท่านมีสถานภาพสมรสเป็นอย่างไร

() 1. โสด () 2. คู่ () 3. หม้าย / หย่า / หรือแยกกันอยู่

4. การศึกษา ท่านเรียนหนังสือจบสูงสุดระดับใด

() 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ () 2. ประถมศึกษา () 3. มัธยมศึกษา () 4. อนุปริญญาขึ้นไป

5. อาชีพ ท่านทำงานหรือประกอบอาชีพใดเป็นอาชีพหลัก

() 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ () 2. นักเรียน / นักศึกษา () 3. เกษตรกรรม

() 4. ค้าขาย () 5. รับจ้าง

6. รายได้ ท่านมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่าใด

() 1. ไม่มีรายได้ () 2. ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน

() 3. ระหว่าง 3,000-5,000 บาทต่อเดือน () 4. มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน

7. ถิ่นที่อยู่อาศัย สถานที่พักอาศัยของท่านอยู่ที่ใด

() 1. ในเขตเทศบาล () 2. ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล

ส่วนที่ 2. คุณภาพบริการการพยาบาลแยกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 50 ข้อ โปรดแสดงความคิดเห็นซึ่งตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของท่านเพียงข้อเดียว โดยแต่ละระดับความคิดเห็นมีความหมายดังนี้

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ใช้บริการเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

4 = เห็นด้วย หมายถึง ผู้ใช้บริการเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน

3 = ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ใช้บริการไม่แน่ใจกับข้อความนั้น

2 = ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ใช้บริการไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ใช้บริการไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

คุณภาพบริการการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (1)
คุณภาพบริการการพยาบาลแบ่งออกเป็น 9 ด้าน คือ					
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ					
1.1 พยาบาลที่ให้บริการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย น่าเชื่อถือ					
1.2 เก้าอี้หน้าห้องตรวจมีจำนวนเพียงพอสำหรับผู้มาใช้ บริการ					
1.3 หน้าห้องตรวจมีจุดบริการน้ำดื่มอย่างเพียงพอ สำหรับผู้ใช้บริการขณะรอตรวจ					
1.4 สิ่งแวดล้อมบริเวณหน้าห้องตรวจสะอาด มีความ เป็นระเบียบเรียบร้อย					
1.5 บริเวณห้องตรวจมีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีคทึบ					
1.6 บริเวณห้องตรวจมีการถ่ายเทอากาศที่ดี ปลอดโปร่ง					
1.7 บริเวณห้องตรวจ ไม่มีกลิ่นเหม็นและ/หรือกลิ่นอับ					
1.8 ห้องจ่ายยา มีเอกสารหรือแผ่นป้าย ประชาสัมพันธ์ อธิบายรายละเอียดชัดเจนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลใน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					

คุณภาพบริการการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1.9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มีเอกสารหรือแผ่นป้ายต่างๆที่ชี้บอกสถานที่และแนะนำจุดบริการต่างๆอย่างชัดเจน					
1.10 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้มีเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์การตรวจและรักษาพยาบาลที่ทันสมัย					
2. ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ					
2.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้เปิดให้บริการตรงตามเวลาที่แจ้งไว้					
2.2 พยาบาลที่ให้บริการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ					
2.3 พยาบาลที่ให้บริการมีบุคลิกภาพคล่องแคล่วเหมาะสมกับงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล					
2.4 การนัดหมายเพื่อมารับการตรวจเป็นไปอย่างถูกต้อง ไม่มีการผิดพลาด					
2.5 ท่านจะแนะนำให้ผู้อื่นมารับบริการพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้					
3. การตอบสนองในการให้บริการ					
3.1 พยาบาลที่ให้บริการอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล					
3.2 พยาบาลให้บริการตามความต้องการของท่าน					
3.3 พยาบาลที่ให้บริการให้ความสนใจและมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ					
3.4 พยาบาลที่ให้บริการเปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถามข้อมูลต่างๆ					

คุณภาพบริการการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3.5 หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พยาบาลที่ให้บริการมีความเต็มใจและยินดีในการตอบ ข้อซักถามหรือให้ข้อมูล					
3.6 หากท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิตาม หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ท่านจะได้รับการ ช่วยเหลือ แก้ไขจากพยาบาลที่ให้บริการทุกครั้ง					
4. การสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ					
4.1 พยาบาลที่ให้บริการมีสีหน้าแจ่มใส ท่าที่เป็นมิตร กับท่าน					
4.2 พยาบาลที่ให้บริการใช้คำพูดที่สุภาพด้วยน้ำเสียง อ่อนโยน					
4.3 พยาบาลให้บริการพยาบาลด้วยความสุภาพ นุ่มนวล					
4.4 พยาบาลที่ให้บริการมีความชำนาญในการดูแลหรือ ช่วยเหลือ					
4.5 หากท่านมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาระหว่างที่รับ บริการ ท่านจะได้รับการอธิบายจากพยาบาลที่ให้บริการ อย่างชัดเจนจนเข้าใจทุกครั้ง					
4.6 ท่านมีความรู้สึกปลอดภัย มั่นใจในการมารับบริการ รักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่ง นี้					
5. ความเห็นนอกเหนือใจ					
5.1 พยาบาลที่ให้บริการสอบถามถึงความไม่สุขสบาย และปัญหาของท่าน					
5.2 พยาบาลที่ให้บริการรับฟังปัญหาของท่านอย่าง ตั้งใจ					
5.3 พยาบาลที่ให้บริการเข้าใจปัญหา และความต้องการ ของท่าน					

คุณภาพบริการการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
5.4 พยาบาลที่ให้บริการให้ความช่วยเหลือท่าน ด้วยความจริงใจ					
5.5 ท่านมีความรู้สึกอบอุ่นใจเมื่อมารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้					
6. การเข้าถึงบริการ					
6.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ					
6.2 เวลาที่เปิดให้บริการเป็นเวลาที่ท่านสะดวก ที่จะมาใช้บริการ					
6.3 ห้องตรวจ ห้องรับยา และห้องชำระเงินอยู่ ใกล้กันเพื่อความสะดวก					
6.4 การบริการที่ท่านได้รับมีความสะดวก					
6.5 ท่านได้รับการที่รวดเร็วไม่เสียเวลารอนาน					
7. การส่งเสริมสุขภาพ					
7.1 พยาบาลที่ให้บริการให้คำแนะนำเรื่องการ ออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการ พักผ่อน					
7.2 พยาบาลที่ให้บริการให้คำปรึกษาและ สนับสนุนให้ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ					
7.3 พยาบาลที่ให้บริการมีการจัดบอร์ดให้ ความรู้ด้านสุขภาพบริเวณห้องตรวจที่ทันสมัย					
7.4 พยาบาลที่ให้บริการมีแผ่นพับเกี่ยวกับการ ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพจัดไว้บริเวณ ห้อง ตรวจ					
7.5 พยาบาลที่ให้บริการมีการฉายวิดีโอให้ ความรู้ทางด้านสุขภาพขณะรอตรวจ					

คุณภาพบริการการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
8. ทัศนคติและความเสมอภาค					
8.1 ท่านได้รับบริการจากพยาบาลที่ให้บริการเป็นอย่างดี เช่นเดียวกับผู้มาใช้บริการที่ใช้สิทธิบัตรอื่นๆ					
8.2 พยาบาลที่ให้บริการจัดให้ท่านเข้ารับการตรวจตามลำดับ และยุติธรรม					
8.3 พยาบาลที่ให้บริการเรียกชื่อท่านเข้ารับการตรวจด้วยน้ำเสียงสุภาพ ให้เกียรติ					
8.4 ท่านมีอิสระในการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธการดูแลรักษา					
8.5 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน ถูกเก็บเป็นความลับ					
9. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล					
9.1 ท่านได้รับบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามสิทธิที่กำหนด					
9.2 พยาบาลที่ให้บริการอธิบายเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาทุกครั้ง กรณีที่ท่านจ่ายเงินเกินความคุ้มครองตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
9.3 ท่านได้จ่ายเงินเพิ่มโดยการบริจาคเงินให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนี้					

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

แบบสอบถามคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อำเภอสอง จังหวัดแพร่

ชื่อสถานบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

วันเดือนปีที่เก็บข้อมูล...../...../.....

คำชี้แจงแบบสอบถามนี้จัดทำเพื่อศึกษาคุณภาพบริการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ซึ่งจะเป็นข้อมูลสนับสนุนสำหรับผู้บริหารในการ
กำหนดนโยบายเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการการพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงขอ
ความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ซึ่งคำถามชุดนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 คุณภาพบริการพยาบาลแยกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จำนวน 50 ข้อ

รวม 57 ข้อ

โปรดกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะไม่มีผลต่อ
การรักษาพยาบาลและบริการที่ท่านจะได้รับและไม่อ้างอิงถึงบุคคลใดๆแต่อย่างใด ท่านมีสิทธิปฏิเสธการตอบ
แบบสอบถาม หรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจโดยไม่เกิดผลกระทบต่อการดูแลรักษาของท่าน การนำเสนอผล
การศึกษาในภาพรวมและเอกสารนี้เพื่อแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้ศึกษา
พร้อมที่จะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากท่านต้องการสอบถาม
ทั้งนี้ความคิดเห็นของท่านมีคุณค่าเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

พรพรรณ ตะคุนระ

ผู้ศึกษา

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางพรพรรณ ตะคุณะ
วัน เดือน ปีเกิด	21 มีนาคม 2506
สถานที่เกิด	อำเภอสอง จังหวัดแพร่
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2559
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสอง จังหวัดแพร่
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

