

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

ผู้ศึกษา นางสาวนริศรา นีรคุปต์ **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์วิเชียร เดิศโกคานนท์ **ปีการศึกษา** 2546

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ (2) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งตัวอย่างที่ใช้ศึกษาประกอบด้วย ผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ อายุระหว่าง 15 - 65 ปี จำนวน 200 ราย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม โดยวางแนวคำถามตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ และถามประเด็นในกรอบความคิดการวิจัย แบบสอบถามเป็นคำถามแบบปลายปิด และใช้มาตราประมาณค่าแบบลิเคิร์ต ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนาค่าทางสถิติพื้นฐาน และสถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ผลกระทบของตัวแปรต่าง ๆ

ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ต่อมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและต่อคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุดและมาก โดยเฉพาะในด้านความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่และในภาพรวมของโรงพยาบาล รวมทั้งในด้านความรู้ที่ปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ (2) การศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่เข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีผลต่อความพึงพอใจทั้งต่อมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)

จากการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะคือ แม้ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดและมาก แต่การพัฒนาคุณภาพควรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการบริการสุขภาพ และคุณภาพบริการเกี่ยวกับขวัญกำลังใจของบุคลากร ควรให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร โดยการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรเพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

คำสำคัญ ความพึงพอใจ ผู้รับบริการ ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ผู้ศึกษาได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ วิเชียร เลิศโลกานนท์ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำและติดตามการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ คุณพ่อมานิต คุณแม่รัชนี ที่สนับสนุนการศึกษาและให้กำลังใจเป็นอย่างดี ซึ่งผู้ศึกษาถือว่าสูงค่ายิ่ง

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ที่อนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณท่านรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจในการศึกษามาโดยตลอด และขอขอบคุณเพื่อนร่วมสถาบันการศึกษาที่ให้ความช่วยเหลือจนกระทั่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอมอบให้ผู้สนใจใฝ่รู้ทั้งหมด

นริศรา นีรคุปต์

พฤศจิกายน 2546

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 กำหนดว่าบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ

แต่ประชาชนในประเทศส่วนใหญ่ยังเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุขพื้นฐานที่จำเป็น เนื่องจากปัญหาด้านค่าใช้จ่าย ประชาชนร้อยละ 30 ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง และประชาชนร้อยละ 60 เคยเดือนร้อนทางการเงินเมื่อเจ็บป่วย แม้ว่าการเพิ่มรายได้ให้ประชาชนจะทำให้ยาก แต่การสร้างหลักประกันด้านสุขภาพเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่ประชาชนต้องประสบเมื่อยามเจ็บป่วยถือเป็นการแก้ไขปัญหาความยากจนประการหนึ่ง

เป้าหมายหลักของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือ การสร้างหลักประกันให้กับประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยถือเป็น "สิทธิ" ขั้นพื้นฐาน ของประชาชน ไม่ใช่เป็นรัฐสงเคราะห์ หรือช่วยเหลือประชาชน (Public Assistance) ทั้งนี้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ โดยรัฐมีความจำเป็นต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลของประชาชน ให้หลักประกันด้านสุขภาพพื้นฐานแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียม และส่งเสริมให้ประชาชนต่างฐานะสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพได้อย่างเสมอภาคอย่างแท้จริง โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส ผู้มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ ตลอดจนชนชั้นกลาง รัฐควรเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะเข้าถึงบริการที่มีความจำเป็น (Essential Care) การจัดให้มีประกันสุขภาพควรให้ประชาชนมีอิสระและมีทางเลือกในการรับบริการที่หลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ

องค์ประกอบของหลักประกันสุขภาพที่รัฐพึงมีให้แก่ประชาชน

- 1.สวัสดิการและการประกันสุขภาพ (Health welfare and insurance) หมายถึง ความคุ้มครองที่เป็นหลักประกันทางการเงินเมื่อต้องเข้ารับบริการทางสุขภาพ ช่วยไม่ให้ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ

2. การให้บริการทางสุขภาพ (Health service provision) หมายถึง การให้บริการสุขภาพพื้นฐานที่รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชน ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ มีระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3. กลไกสนับสนุนหลักประกันทางสุขภาพ (Supportive mechanisms) หมายถึง กลไกของระบบที่จะช่วยสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้การจัดหลักประกันสุขภาพของประชาชนมีความยั่งยืน และสามารถดำเนินไปสู่เป้าหมายของระบบสุขภาพได้

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีหน้าที่ตามมาตรา 45 ดังนี้

1. ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการรักษาที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นตลอดจนเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเชื่อในศาสนา

2. ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอ และตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย และผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน ทั้งในเรื่องผลการวินิจฉัย แนวทาง วิธีการ ทางเลือก และผลการรักษา รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือถูกส่งต่อ

3. ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับชื่อแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลอย่างต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกาย และสังคม แก่ญาติหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ ก่อนจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการ หรือเครือข่ายของหน่วยบริการ

4. รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ ตาม ข้อ 1 และข้อ 2 อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

5. จัดทำระบบข้อมูลให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการ รวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

จากหน้าที่ดังกล่าวโรงพยาบาลเพชรบูรณ์จำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพบริการทางด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยศึกษาและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และนำผลการศึกษามาปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งบรรลุถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เพื่อให้สามารถบริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน มีความเป็นกันเอง และความรวดเร็วในการให้บริการสาธารณสุข นำไปสู่ความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์เป็นหนึ่งในก้าวถึงมาตรฐาน สร้างสานพัฒนา ปวงประชา สุขใจ

พันธกิจ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างผสมผสาน ที่ประกอบด้วย การส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุนการ ศึกษาวิจัยของบุคลากร

ปรัชญา โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ให้บริการด้านสุขภาพโดยเชื่อว่าการพัฒนาคุณภาพจะต้อง พัฒนาคณะกรรมการพัฒนาระบบ เพื่อให้บุคลากรทำงานด้วยใจ และทำงานเป็นทีมรวมกันอย่าง เป็นสุข ครอบคลุมทุกงานบริการ โดยมุ่งให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์อย่างสูงสุด

นโยบาย ส่งเสริมการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข สิ่งแวดล้อมสะอาด สวยงาม ปลอดภัย และเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ในการศึกษาค้นคว้าใช้ปัจจัยมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ และปัจจัยการวัด คุณภาพการบริการตามแนวคิดของ Professor Berry และคณะ (Quality Counts in Services Too, 1985) ซึ่งมีตัววัดดังนี้

มาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ

1. จิตความสามารถ สามารถให้บริการผสมผสาน ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ มีบริการด้านยา และการตรวจชันสูตร
2. การจัดหน่วยบริการ จะต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพ ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ไม่เกิน 10,000 คนต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ สถานที่ตั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก และหน่วยบริการปฐมภูมิรอง ต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนเดินทางไปรับบริการได้ สะดวกภายใน 30 นาที โดยรถยนต์
3. บุคลากร ต้องมีบุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีความสามารถ ตามเกณฑ์มาตรฐานให้บริการที่หน่วยปฐมภูมิโดยมีสัดส่วนบุคลากรขั้นต่ำต่อประชากร ดังนี้ แพทย์ 1 : 10,000 ทันตแพทย์ 1 : 20,000 พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 : 1,250 เกษัตริกรทำหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง

4. การจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม เพื่อความต่อเนื่อง ความสะดวกรวดเร็ว และคุณภาพของการบริการต่าง ๆ

5. อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ มีอุปกรณ์ เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีระบบป้องกันการติดเชื้อ (Sterile System) มีอาคารสถานที่ ที่สะอาด ปลอดภัย รวมทั้งมียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย

6. ระบบการส่งต่อมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับสถานบริการระดับอื่นเพื่อการบริการอย่างต่อเนื่อง

(รายละเอียด ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เรื่องคุณสมบัติมาตรฐานของหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการ ตามระเบียบว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ ประกาศ ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2544)

ปัจจัยการวัดคุณภาพการบริการ

1. Reliability คือ ความเชื่อถือได้ในมาตรฐานการให้บริการ
2. Responsiveness คือ ความสามารถสนองต่อความต้องการของลูกค้า
3. Competence คือความสามารถของพนักงานในการให้บริการอย่างรอบรู้ ถูกต้อง
4. Access คือ การใช้บริการได้อย่างสะดวก ไม่ยุ่งยาก
5. Courtesy คือ ความสุภาพ ความอ่อนน้อม ให้เกียรติ และมีมารยาทที่ดีของพนักงานผู้ให้บริการ
6. Communication คือความสามารถในการสื่อสารกับลูกค้า ทำให้ลูกค้าได้รับคำตอบในข้อสงสัยได้
7. Creditability คือ ความมีเครดิตน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ
8. Security คือความมั่นคง ปลอดภัย อบอุ่นสบายใจของลูกค้า ในขณะที่ใช้บริการ
9. Customer Understanding คือ ความเข้าใจลูกค้าหรือการเอาใจลูกค้า มาใส่ใจตน
10. Tangibles คือ ส่วนที่สัมผัสได้ มองเห็น และรับรู้ได้ทางกายภาพ ของปัจจัยการบริการ เช่น ความสะอาด สวยงาม และความมีระเบียบเรียบร้อยของสถานที่ให้บริการ

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังนี้

2.1 เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

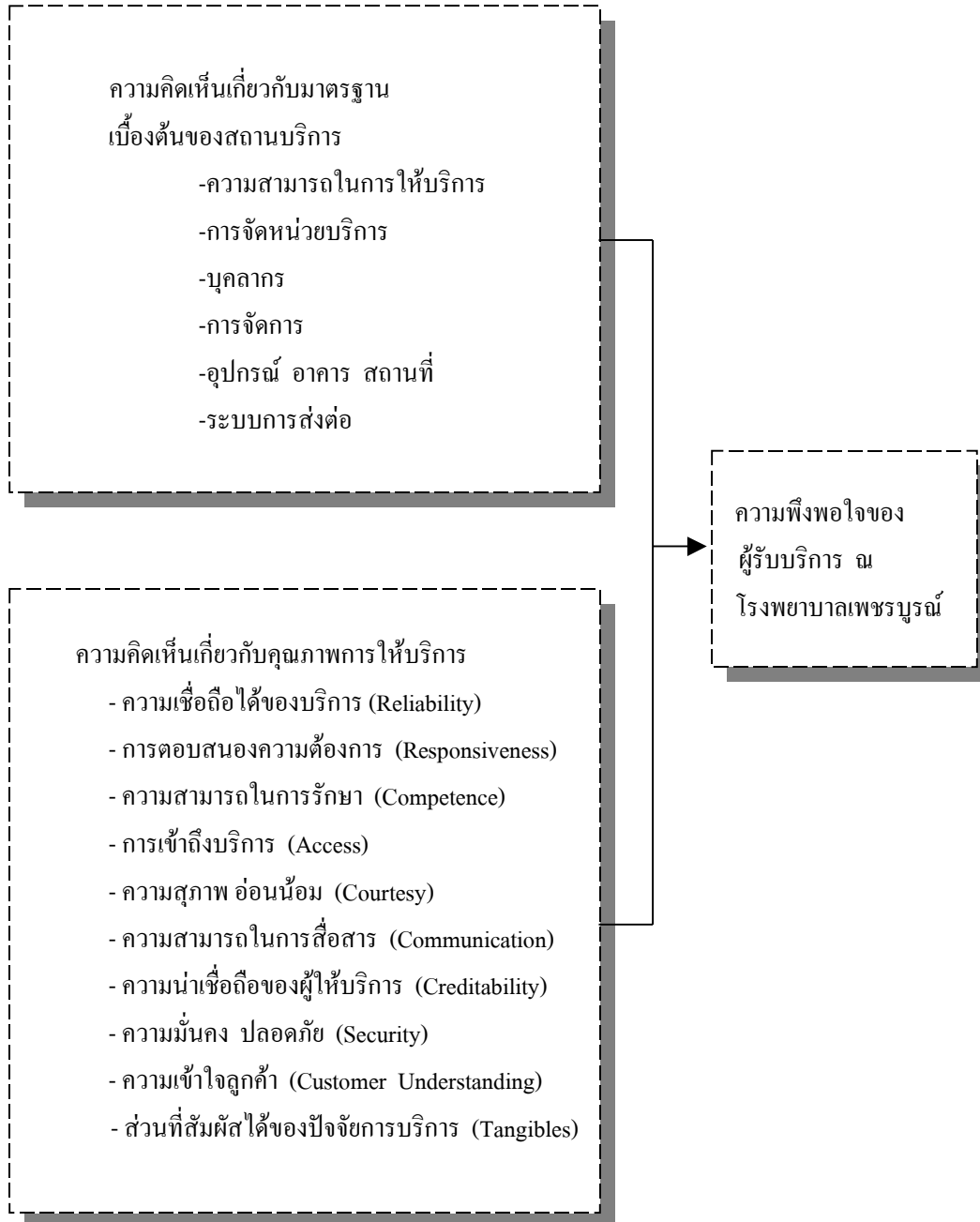
2.2 เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ผสมผสานตัวแปรต่างๆ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ประเภทของผู้รับบริการ มาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ และแนวคิดเกี่ยวกับการวัดคุณภาพการบริการของ Professor Berry และคณะ (1985) ให้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเรื่องนี้ ดังภาพ

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 แผนภาพแสดงกรอบแนวคิดในการศึกษา

4. ขอบเขตการศึกษา

4.1 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรในที่นี้คือผู้รับบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยศึกษาทุกประเภทของผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยที่รับไว้เพื่อรักษาต่อ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก

4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา จะศึกษาเนื้อหาเรื่องมาตรฐานเบื้องต้น ของสถานบริการสุขภาพ และคุณภาพการให้บริการตามแนวความคิดของ Professor Berry และคณะ (1985)

4.3 ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาคือ เดือน กรกฎาคม - ตุลาคม 2546

4.4 ขอบเขตด้านตัวแปร

- | | |
|--------------------|---|
| ตัวแปรอิสระ ได้แก่ | - ความคิดเห็นเรื่องมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ |
| | - ความคิดเห็นเรื่องคุณภาพของบริการ |
| ตัวแปรตาม ได้แก่ | - ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ |

5. ข้อจำกัดในการศึกษา

5.1 ข้อจำกัดในด้านการเลือกตัวอย่าง การเลือกตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษานี้ไม่สามารถใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบได้ เนื่องจากการยินยอมในการตอบคำถามเป็นสิทธิของผู้ให้ข้อมูล และผู้รับบริการบางรายอยู่ในสถานะที่ไม่สามารถให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามได้สาเหตุเพราะอาการเจ็บป่วย ผู้ศึกษาจึงได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่ยินยอมให้ข้อมูล และผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์เท่านั้น ทำให้ลักษณะของตัวอย่างที่ได้มีลักษณะที่ค่อนข้างเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งอาจไม่สะท้อนภาพของคนทุกกลุ่ม อย่างไรก็ตามจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ที่ไม่ยินยอมให้ข้อมูลมีอยู่น้อยมาก คือ ไม่เกินร้อยละ 5 ของผู้ที่ขอเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าความลำเอียง (bias) ในจุดนี้มีน้อย

5.2 ข้อจำกัดในด้านเวลาตอบแบบสอบถาม เนื่องจากการตอบแบบสอบถามของผู้รับบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยนอกมีเวลาจำกัด ทั้งนี้เพราะผู้ศึกษาต้องการให้ผู้รับบริการผ่านขั้นตอนการรับบริการครบถ้วนก่อนจึงจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่ผู้ป่วยนอกเมื่อได้รับการตรวจรักษาและรับยาเรียบร้อยแล้วก็ต้องการจะกลับที่พัก ผู้ศึกษาจึงเลือกเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ป่วยนอกในขณะที่ผู้รับบริการกำลังรอรับยา ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายก่อนสิ้นสุดการรับบริการ ทำให้ผู้รับบริการสามารถประเมินการเข้ารับบริการสาธารณสุขในครั้งนี้ได้อย่างครบถ้วน

5.3 ข้อจำกัดในด้านสถานที่ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ อาจทำให้ผู้รับบริการบางรายรู้สึกเกรงใจบุคลากรของสถานบริการ และอาจไม่กล้าแสดงความคิดเห็นอย่างที่ต้องการ โดยเฉพาะผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยในที่ต้องพักรักษาพยาบาลอยู่ต่อไปอีก ผู้ศึกษาจึงได้ขอความร่วมมือและอธิบายให้ผู้รับบริการได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ผู้รับบริการให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความคิดเห็นที่แท้จริง และได้ขอความร่วมมือจากบุคลากรของหอผู้ป่วยอนุญาตให้ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามอย่างเป็นส่วนตัว ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากทั้งจากผู้รับบริการและบุคลากรของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี ปัญหาจากการไม่กล้าแสดงความคิดเห็นจึงน่าจะมีอยู่น้อย

6. คำนียามศัพท์เฉพาะ

6.1 ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายความว่า สิทธิของประชาชนทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาคด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยภาระค่าใช้จ่ายในการรับบริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น

6.2 บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

6.3 สถานบริการ หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม

6.4 ค่าบริการ หมายความว่า เงินที่ผู้รับบริการจ่ายให้แก่หน่วยบริการในการรับบริการสาธารณสุขแต่ละครั้ง

6.5 ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข หมายความว่า ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

6.6 ผู้ป่วยทั่วไป หมายความว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคต่าง ๆ ที่เข้ามารับบริการด้านการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการโดยไม่ได้นอนพักค้างคืน หรือนอนพักค้างคืนในหน่วยบริการ

6.7 ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อ หมายความว่า ผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมาจากหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลระบบส่งต่อ ที่ไม่ได้นอนพักค้างคืน หรือนอนพักค้างคืนในหน่วยบริการ

6.8 ผู้ป่วยนอก หมายความว่า ผู้ป่วยทั่วไป หรือ ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อที่ไม่ได้นอนพักค้างคืนในหน่วยบริการ

6.9 ผู้ป่วยใน หมายความว่า ผู้ป่วยทั่วไป หรือผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อที่นอนพักค้างคืนในหน่วยบริการ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้ประกอบการพิจารณาวางแผน แก้ไขปัญหา ปรับปรุงมาตรฐานของสถานบริการ คุณภาพบริการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งบรรลุถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และเพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลรับรองคุณภาพ (H.A. Hospital Accreditation)

7.2 บุคลากรของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาไปพัฒนาปรับปรุงพฤติกรรมทำให้บริการให้มีประสิทธิภาพเพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

7.3 ผลของการศึกษาสามารถนำไปเป็นแนวทางให้กับการศึกษาที่เกี่ยวข้อง และเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่อไปนี้

- แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความพึงพอใจ
- แนวคิดเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาการรับบริการสุขภาพของประชาชน
- แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข
- ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ หรือความพอใจตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า "Satisfaction" ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้หลายความหมายดังต่อไปนี้

Tiffin และ McCormick ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจ หมายถึง แรงจูงใจของมนุษย์ ซึ่งตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน

Wolman ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่าเป็นความรู้สึกมีความสุข เมื่อเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goal) ความต้องการ (Need) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

Powell ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และเกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของบุคคลและได้รับการตอบสนอง

Davis กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคล เมื่อความต้องการขั้นพื้นฐานทั้งทางร่างกายและจิตใจได้รับการตอบสนอง และเมื่อมนุษย์สามารถจัดความตึงเครียด หรือภาระงาน ภาระหรือภาวะความไม่สมดุลของร่างกายได้ มนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ต้องการ

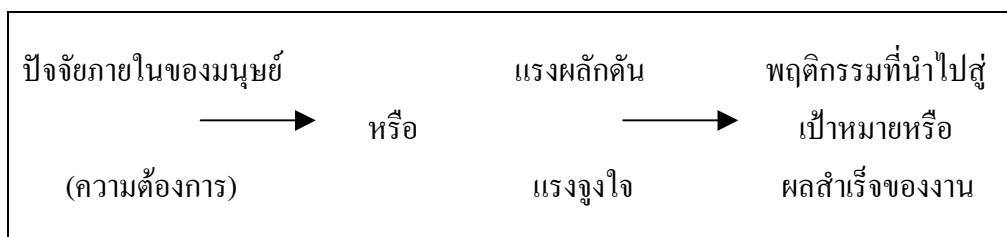
ชรินิ เดชจินดา กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนอง หรือบรรลุจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

จากแนวคิดดังกล่าวพอสรุปความหมายของความพึงพอใจได้ดังนี้ ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจที่ตั้งอยู่บนความต้องการขั้นพื้นฐานทั้งทางร่างกายและจิตใจ บุคคลจะรู้สึกเป็นสุขเมื่อสามารถขจัดภาวะความไม่สมดุลระหว่างความต้องการและการได้รับการตอบสนอง บุคคลย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ต้องการ

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ (ราณี อธิชัยกุล 2543: 240) ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ

1. ปัจจัยภายในของมนุษย์ เช่นความต้องการ ความปรารถนา ความประสงค์ความเต็มใจ ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ
2. แรงจูงใจหรือแรงผลักดันที่กระตุ้น ชักนำ หรือเป็นเหตุให้เกิดความพยายามที่จะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมที่ตอบสนองความต้องการนั้น ๆ
3. พฤติกรรมที่แสดงออกจะนำไปสู่เป้าหมาย หรือผลสำเร็จตามที่ต้องการ



ภาพที่ 2.1 แผนภาพความสัมพันธ์ของลักษณะสำคัญของแรงจูงใจ

แนวคิดความต้องการ ความอยากได้ ความพึงพอใจ (คาร์ทสกี ชัยสนิท และสุนิเลิศ แสวงกิจ 2539: 10) ด้วยเหตุผลที่ว่ามนุษย์มีความต้องการ (Need) ในตัวสินค้าหรือบริการ และเมื่อความต้องการได้พัฒนาขึ้นมาเป็นความอยากได้ (Want) มนุษย์จึงต้องใช้ความพยายามในการจัดหาสิ่งนั้นมาสนองความต้องการ โดยใช้พฤติกรรมกระทำต่าง ๆ (Behavior) จนกระทั่งบรรลุตามเป้าหมาย (Goal) และบังเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) สูงสุด ทำให้เกิดความสมดุล เมื่อมนุษย์ได้รับสิ่งที่มาตอบสนองความต้องการและความอยากได้นั้นแล้วความพึงพอใจที่มีอยู่จะค่อย ๆ ลดลงตามลำดับ จนในที่สุดก็จะเกิดความต้องการและความอยากได้ในสิ่งใหม่ขึ้นมาแทนที่ซึ่งทำให้เกิดเป็นแรงผลักดันให้มนุษย์มีความพยายามที่จะกระทำจนบรรลุเป้าหมาย และเกิดความพึงพอใจอีกเป็นเช่นนี้ตลอดไปเป็นวงจรความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์



ภาพที่ 2.2 แผนภาพแสดงแนวคิดความต้องการ ความอยากได้ และความพึงพอใจ

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีศึกษาความต้องการของมนุษย์ (ราณี อธิชัยกุล 2543: 245)

อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้ตั้งทฤษฎีแรงจูงใจ (Maslow's general theory of human motivation) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับกันอย่างแพร่หลาย โดยกล่าวว่า ความต้องการของมนุษย์มีลำดับชั้นความต้องการ เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการในระดับสูงขึ้นไปจะเข้ามาแทนที่ มาสโลว์ได้แบ่งลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ ไว้ 5 ชั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกาย (The Physiological Needs) เป็นความต้องการอันดับแรกของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการในเรื่อง อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การนอนหลับพักผ่อน เป็นต้น

ขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย (The Safety Needs) เป็นความต้องการป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เช่นความเจ็บป่วย

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและการยอมรับจากผู้อื่น (The Belongingness and love Needs) เป็นความต้องการทางสังคม และความสำคัญของการอยู่ร่วมกัน ต้องการการยอมรับ ต้องการมีเพื่อน มีครอบครัว มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และสังคม

ขั้นที่ 4 ความต้องการมีชื่อเสียง (The Esteem Needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับยกย่องสรรเสริญ ต้องการมีสถานภาพที่สูงขึ้น

ขั้นที่ 5 ความต้องการพัฒนาศักยภาพแห่งตน (The Needs for Self Actualization) เป็นความต้องการใช้ความรู้ ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ ความต้องการระดับนี้บุคคลจะดิ้นรนต่อสู้เพื่อความสำเร็จแห่งชีวิต

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีของมาสโลว์ การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการควรเข้าใจระดับความต้องการของผู้รับบริการ และเลือกตอบสนองความต้องการให้ถูกต้องและถูกระดับ แม้ว่าในความเป็นจริงจะเป็นการยากที่จะแยกแยะความต้องการผู้รับบริการตามลำดับขั้น อย่างน้อยผู้ให้บริการควรเข้าใจธรรมชาติหรือความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อที่สามารถตอบสนองและจูงใจผู้รับบริการได้ในที่สุด

เคลย์ตัน อัลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) ได้พัฒนาทฤษฎี (ERG Theory) โดยพัฒนาแนวคิดมาจากทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ ความต้องการตามแนวคิดของอัลเดอร์เฟอร์ มี 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ความต้องการมีชีวิต (Existence Needs) ได้แก่ความต้องการทางร่างกาย และ วัสดุ

ระดับที่ 2 ความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่น (Relatedness Needs) ได้แก่ ความต้องการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

ระดับที่ 3 ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) ความต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ ให้ผู้อื่นยอมรับและยกย่อง ทฤษฎีของอัลเดอร์เฟอร์ มีความคล้ายคลึงกับทฤษฎีของมาสโลว์ กล่าวคือ

1. ความต้องการมีชีวิตเปรียบได้กับความต้องการทางร่างกายและความมั่นคงปลอดภัยของมาสโลว์ ความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่น คล้ายคลึงกับความต้องการทางสังคม และความต้องการเจริญก้าวหน้าเหมือนกับความต้องการเกียรติยศชื่อเสียงและความสำเร็จในชีวิตของมาสโลว์

2. อัลเดอร์เฟอร์ เสนอหลักการความพึงพอใจและความก้าวหน้า (Satisfaction Progression Principle) คล้ายกับมาสโลว์ คือ การที่มนุษย์สามารถตอบสนองความต้องการระดับหนึ่งแล้ว จะผลักดันให้เกิดความต้องการระดับที่สูงขึ้น

นอกจากความคล้ายกันของทฤษฎีของมาสโลว์ ทฤษฎีของอัลเดอร์เฟอร์ มีประเด็นที่แตกต่างจากทฤษฎีของมาสโลว์ดังนี้

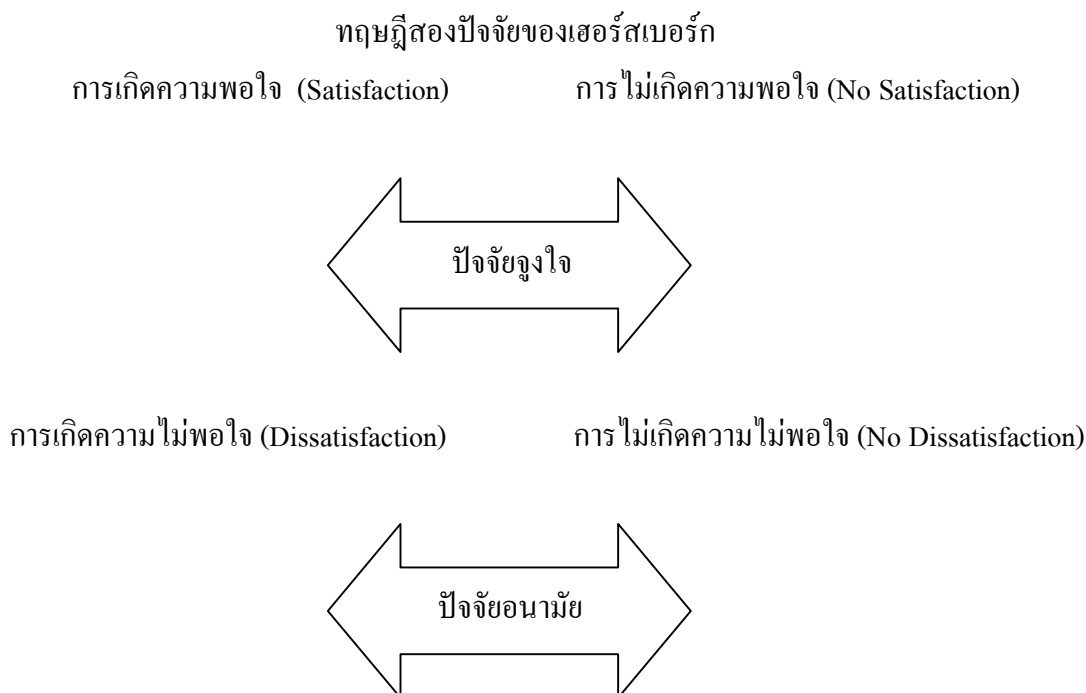
1. มนุษย์อาจมีความต้องการมากกว่า 1 ประเภท ในช่วงเวลาเดียวกัน และความต้องการขั้นต่ำไม่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองครบถ้วนก่อนความต้องการขั้นสูงขึ้น

2. ทฤษฎีของอัลเดอร์เฟอร์ มีความยืดหยุ่นมากกว่าทฤษฎีของมาสโลว์ เพราะให้ความสำคัญต่อความแตกต่างของบุคคลที่อาจทำให้เกิดความต้องการที่แตกต่าง

3. นอกเหนือจากหลักการความพึงพอใจและความก้าวหน้า ที่คล้ายคลึงกับแนวคิดของมาสโลว์แล้ว อัลเดอร์เฟอร์ เสนอเพิ่มเติมในหลักการที่เรียกว่า หลักการความกดดันและการถดถอย (Frustration-Regression Principle) หมายถึง การที่มนุษย์ประสบความลำบากในความพยายามที่จะตอบสนองความต้องการระดับสูงขึ้นไปจึงเกิดความกดดันอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งต้องหยุดความต้องการนั้น ๆ และถดถอยกลับมาอยู่ในความต้องการระดับต่ำกว่า

จากแนวคิดของมาสโลว์ และอัลเดอร์เฟอร์ อาจกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจของบุคคลจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองในระดับหนึ่ง และเมื่อบุคคลนั้นเกิดความต้องการจึงตั้งเป้าหมายเพื่อให้บรรลุความต้องการ ความพึงพอใจของบุคคลจะแตกต่างกันตามสภาวะแวดล้อม และลักษณะส่วนบุคคล

เฟรดเดอริก เฮอส์เบอร์ก (Frederick Herzberg) ได้พัฒนาทฤษฎีสองปัจจัย (Two-Factor Theory) ขึ้นในช่วงปลายปี ค.ศ. 1960 ซึ่งประกอบไปด้วย ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) และปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) โดยมีโครงสร้างของทฤษฎีสองปัจจัย ดังภาพ



ภาพที่ 2.3 แผนภาพแสดงทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอส์เบอร์ก

การประเมินผลเกี่ยวกับความพึงพอใจ

การวัดความพึงพอใจ Day (1997) (จิรภา จิตตวิสุทธิกุล 2540: 13) เสนอแนวคิดในการประเมินผล 2 แบบ คือ

1. การวัดผลทางจิตวิทยา (Psychological Interpretation of Satisfaction) แนวทางนี้มองความพึงพอใจว่าเป็นการยืนยัน (Confirmation) ของความคาดหวังที่เกิดขึ้น ความพึงพอใจหรือไม่พอใจขึ้นกับการเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้รับ ซึ่งก็คือแนวทางของ Disconfirmation Process

2. การวัดผลตามทฤษฎีอรรถประโยชน์ (Utility Theory Interpretation of Satisfaction) เป็นการอ้างอิงทฤษฎีในด้านเศรษฐศาสตร์โดยมีสมมุติฐานว่าผู้บริโภคที่มีเหตุผล (Rational consumer) ซึ่งต้องการทำให้ตนบรรลุความพอใจสูงสุดเมื่อเกิดอรรถประโยชน์สูงสุดและทำให้เกิด Ideal Point ว่ามากกว่า เท่ากับ หรือน้อยกว่า และระยะห่างมากน้อยเพียงใดโดยการนำมาเปรียบเทียบกับความคาดหวัง (Expectation) และการรับรู้ (Perception)

2. แนวคิดเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

วิวัฒนาการระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย (ทวีศักดิ์ สุททวาทีน 2544: 93) มีลักษณะเป็นการเพิ่มขยายจากของเดิม (incremental) โดยเริ่มต้นจากการมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัว เป็นหลักประกันสุขภาพรูปแบบแรก และเมื่อมีรัฐวิสาหกิจเกิดขึ้น ก็มีหลักประกันสุขภาพเพิ่มเติมใหม่ขึ้นมาคือ สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับพนักงานรัฐวิสาหกิจ ต่อมาในสมัยรัฐบาลของ ฯพณฯ มรว. ถิรฤกษ์ ปราโมช นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดเป็นนโยบายให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียเงิน เป็นหลักประกันสุขภาพรูปแบบใหม่เพิ่มเติมขึ้นโดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 และดำเนินต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ธุรกิจการประกันสุขภาพเอกชนในประเทศไทยเริ่มขยายตัวมากขึ้นในช่วงยุคเศรษฐกิจฟองสบู่ คือระหว่าง พ.ศ.2530-2534และมีอัตราการขยายตัวในระดับคงที่อยู่ในปัจจุบัน หลักประกันสุขภาพล่าสุดคือโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2544

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายที่ต้องการให้ประชาชนทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึง และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 หมวดนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มาตรา 52 ความว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอภาคในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และสอดคล้องกับแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าหมายของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่กำหนดให้คนไทยทุกคน มีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค

รัฐบาลภายใต้การนำของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท. ดร. ทักษิณ ชินวัตร ได้ประกาศการใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้ชื่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ในเดือนกุมภาพันธ์ 2544 โดยเริ่มดำเนินการในพื้นที่ 6 จังหวัดแรก คือ พะเยา ยโสธร นครสวรรค์ ปทุมธานี สมุทรสาคร และยะลา ในวันที่ 1 เมษายน 2544 และขยายไปยังพื้นที่อีก 15 จังหวัด ในวันที่ 1 มิถุนายนของปีเดียวกัน ประกอบด้วย นนทบุรี สระบุรี สระแก้ว เพชรบุรี นครราชสีมา สุรินทร์ หนองบัวลำภู อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ สุโขทัย แพร่ เชียงใหม่ ภูเก็ต และนราธิวาส และในวันที่ 1 ตุลาคม ในปีเดียวกันได้ขยายความครอบคลุมไปยังทุกจังหวัดทั่วประเทศ รวมถึงบางเขตของกรุงเทพมหานคร โดยกรุงเทพมหานครได้ขยายการดำเนินงานครอบคลุมทุกพื้นที่ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545

การดำเนินงานสำหรับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในช่วงปีงบประมาณ 2544 นั้น เน้นเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ ที่รัฐจัดให้ เนื่องจากอยู่ระหว่างปี และมีโครงการสวัสดิการ , ประกันสุขภาพอื่นดำเนินการอยู่แล้ว ทั้งนี้ผู้ที่จะต้องได้รับการคุ้มครองตามโครงการนี้ต้องเป็นผู้ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ , รัฐวิสาหกิจ และประกันสังคม สำหรับแนวคิด และหลักการพื้นฐาน ในการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประกอบด้วย

1. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยมีเป้าหมายคือสุขภาวะตามหลักสุขภาพ
2. ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิในการได้รับบริการที่มีคุณภาพ
3. สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนที่ให้บริการ ต้องมีมาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพ (quality accreditation)
4. ให้ความสำคัญกับหน่วยบริการระดับต้น (primary care) เป็นจุดบริการด้านแรกที่ทำให้บริการแบบผสมผสาน คือ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ กรณีเกินความสามารถให้หน่วยบริการระดับต้นส่งผู้ป่วยไปรับบริการต่อที่สถานบริการที่มีความสามารถมากกว่า
5. สนับสนุนการให้บริการร่วมกันของหน่วยบริการ ในลักษณะเครือข่าย (provider network)

6. ระบบการเงินการคลังต้องเป็นระบบที่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ (cost containment system) กลไกการจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลเป็นแบบปลายปิด (close end) และเป็นการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินงาน (performance related payment)

7. สิทธิประโยชน์หลัก และกลไกการจ่ายเงิน (payment mechanism) แก่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน

8. ระบบประกันสุขภาพในอนาคตเป็นระบบกองทุนเดียว

การจัดสรรงบประมาณ

การจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิที่จังหวัด ส่งให้สำนักงานประกันสุขภาพตรวจสอบความถูกต้อง โดยกำหนดอัตราเหมาจ่ายรายหัวโดยมีการศึกษาต้นทุนต่อคนในการจัดบริการอยู่ที่ 1,202.40 บาท/คน/ปี (งบประมาณจัดสรร ปีงบประมาณ 2545) โดยแยกเป็น (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ 2544: 381-389)

1. งบประมาณสำหรับคำรักษาพยาบาล

- คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	574	บาท
- คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน	303	บาท
- คำรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง	32	บาท
- คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	25	บาท
รวม	934	บาท

2. งบสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรค 175 บาท

3. งบลงทุนจำนวน 10 % ของคำรักษาพยาบาล 93.40 บาท

การจัดสรร	-จัดสรรให้จังหวัด รวม	1,052	บาท
	(ผู้ป่วยนอก+ผู้ป่วยใน+ส่งเสริมสุขภาพ)		
	-กันไว้ที่ส่วนกลาง	150.40	บาท
	(ค่าใช้จ่ายสูง+อุบัติเหตุฉุกเฉิน+งบลงทุน)		

โดยการจัดสรรให้โรงพยาบาลของรัฐมีการหักส่วนของเงินเดือนออกตามสัดส่วนโครงสร้างเงินเดือน โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง คิดเงินเดือนร้อยละ 55 ของต้นทุนการจัดบริการ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงคิดสัดส่วนเงินเดือนร้อยละ 45 ของต้นทุนการจัดบริการ

หน่วยงานที่จะเป็นคู่สัญญาให้บริการสุขภาพภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (Contracting unit for primary care) ต้องมีประชากรที่ขึ้นทะเบียนที่ชัดเจนและจัดให้มีหน่วยบริการที่ประชาชนที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติต้องเลือกขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลประจำตัว ซึ่งหน่วยบริการระดับนี้อาจจัดบริการโดยสถานพยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายของหน่วยบริการย่อยที่ร่วมกันให้บริการได้ และจัดแบ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก (main contractor) ซึ่งสามารถจัดบริการได้ครบตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และหน่วยบริการปฐมภูมิรอง (sub contractor) ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ให้บริการไม่ได้ครบทุกประเภท

2. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ (Contracting unit for secondary care) หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพทั่วไปกรณีผู้ป่วยในเป็นหลัก สถานพยาบาลที่ให้บริการระดับนี้จะรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

3. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ (Contracting unit for tertiary care) หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการที่เป็นบริการเฉพาะทาง ต้องใช้เทคโนโลยีและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูง หน่วยให้บริการระดับนี้อาจเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันที่ดูแลรักษาโรคเฉพาะทางต่าง ๆ

การจัดหน่วยบริการ

1. ด้านบุคลากร ต้องมีบุคลากรทั้งส่วนที่เป็นแพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (ในกรณีจัดเป็นเครือข่ายบริการหากจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิรอง หน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีบุคลากรไปเสริมการให้บริการให้ได้ครบตามมาตรฐาน)

2. ด้านการจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการบริการ (เช่นระบบนัดหมาย การติดตาม จักรระบบข้อมูล) เกิดความสะดวกรวดเร็ว มีข้อมูลเพื่อการใช้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพบริการ และมีการจัดการด้านยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน

3. ด้านอุปกรณ์ อาคาร และสถานที่ ต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ (sterile system) จัดให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว มีอาคารให้บริการที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียงตามเกณฑ์

ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้มีการดำเนินการปฏิรูปการจัดระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระบบการเงินการคลัง โครงสร้างการบริหารจัดการไปพร้อม ๆ กัน จึงเป็นธรรมดาที่จะต้องเกิดผลกระทบต่อการทำงานแบบเดิม รวมไปถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชนผู้ด้อยโอกาส การทำงานในช่วงเริ่มต้นโครงการได้มีการรวบรวมปัญหาอุปสรรค ดังนี้

ส่วนกลาง

- ระเบียบ แนวทางปฏิบัติยังขาดความชัดเจน ทั้งเรื่องระเบียบการเงินและบัญชี แนวทางปฏิบัติของสำนักงานเงินทุนสาขาจังหวัด หรือโรงพยาบาลเครือข่าย

- การจัดการระบบฐานข้อมูลประชากรพบปัญหาค่อนข้างมาก กระทรวงสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นต้องทำหน้าที่เป็นนายทะเบียนเอง ซึ่งเป็นภาระงานที่หนักและยุ่งยากมากในช่วงเริ่มต้นโครงการ แต่แนวโน้มของปัญหาเริ่มที่จะลดลงเพราะข้อมูลความผิดพลาดซ้ำซ้อนของประชาชนในสิทธิประโยชน์หลายระบบได้ถูกนำมาจัดการแก้ไขและนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับการพัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบต่าง ๆ เช่นฐานทะเบียนราษฎร์กลาง สำนักงานประกันสังคม กองทุนบำเหน็จบำนาญ และกองทุนรัฐวิสาหกิจ เป็นต้น

- การจัดการกองทุนที่สมทบไว้ส่วนกลาง ได้แก่เงินที่หักไว้สำหรับจ่ายกรณีค่าบริการทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูงกรณีฉุกเฉินยังขาดความพร้อมในเชิงระบบและการจัดการ

- ขาดแนวทางการควบคุมกำกับและประเมินผลที่เป็นรูปธรรม

ส่วนภูมิภาค

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลในเครือข่ายยังขาดความพร้อมทั้งด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ สาเหตุหนึ่งเกิดจากความไม่ชัดเจนในเรื่องแนวทางของวิธีปฏิบัติทั้งด้านระเบียบการเงินและบัญชี ชุดสิทธิประโยชน์ และหน้าที่ของหน่วยบริการ

- ขาดความพร้อมด้านฐานข้อมูล ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความซ้ำซ้อน

- ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ของโครงการและเงื่อนไขในการใช้บริการทำให้มีการใช้บริการข้ามขั้นตอนจำนวนมาก

3. แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาการรับบริการสุขภาพของประชาชน

การมีสุขภาพดีของประชาชน ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตและการพัฒนาประเทศ การส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีไม่เกิดการเจ็บป่วย หรือหากเจ็บป่วยแล้วสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายและทันท่วงที นับเป็นการสร้างหลักประกันให้แก่ประชาชนโดยทั่วไปให้เกิดความอบอุ่นใจและมั่นใจว่า เมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้นทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

การทราบสาเหตุของปัญหาการรับบริการสุขภาพของประชาชน และหาทางแก้ไขปัญหาเหล่านั้นจึงเป็นการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรมสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติที่ได้วางแนวทางไว้

ปัญหาการรับบริการสุขภาพของประชาชน พอสรุปได้ดังนี้ (วิจิตร ระวิวงศ์ 2543 : 91)

1. ผู้รับบริการประสบปัญหาเมื่อไปรับบริการ เป็นต้นว่า เจ้าหน้าที่ไม่ใคร่กระตือรือร้นในการให้บริการ ต้องรอนแพทย์นาน แพทย์ใช้เวลาในการตรวจรักษาน้อย และไม่ให้อธิบายเกี่ยวกับความเจ็บป่วย สถานพยาบาลที่กำหนดค่าให้ไม่สะดวกในการเดินทาง ระเบียบการส่งต่อผู้ป่วยมีความยุ่งยาก มีความวิตกกังวลในคุณภาพของยาที่ได้รับ ไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรค ถ้าไปรับบริการโดยไม่แสดงบัตรสิทธิบัตร หรือไปรับบริการข้ามขั้นตอนนี้มีฐานะเช่นเดียวกับผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพ ผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพที่เจ็บป่วยเรื้อรังไม่สามารถเข้าถึงระบบประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่เดือดร้อนเพราะค่าใช้จ่ายสูงเกินความสามารถในการจ่าย

2. ปัญหาด้านการดำเนินการที่มีผลกระทบต่อผู้รับบริการ เกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ออกบัตรไม่ได้อธิบายให้เข้าใจสิทธิประโยชน์ของสิทธิบัตร หรือเจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจสิทธิของผู้มีหลักประกันสุขภาพ งบประมาณเหมาจ่ายรายหัวที่ได้รับจากรัฐน้อย ทำให้สถานบริการมีความลำเอียงในการให้บริการ โดยให้น้อยเกินไปสำหรับผู้มีสิทธิบัตรบางระบบที่เบิกได้น้อย และมากเกินไปสำหรับผู้ที่ใช้สิทธิบางระบบที่เบิกได้มาก หรือปฏิเสธผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมารับการรักษาเนื่องจากปัญหาในการเบิกเงินระหว่างสถานพยาบาลซึ่งมีการค้างจ่ายจำนวนมาก ผู้รับบริการได้รับผลกระทบจากการที่แพทย์และเจ้าหน้าที่ได้ค่าตอบแทนน้อย ไม่เป็นแรงจูงใจในการให้บริการซึ่งเชื่อมโยงไปถึงคุณภาพของบริการ

3. การเข้าช้อนของสิทธิบัตร และการขาดความต่อเนื่องของการมีสิทธิในหลักประกันสุขภาพทำให้การเก็บข้อมูลที่ต้องเป็นเรื่องยากและ เป็นอุปสรรคต่อการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ

งบประมาณที่ไม่เพียงพอมีผลกระทบต่อมาตรฐานของสถานพยาบาล กลไกในการจ่ายเงินเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมของฝ่ายผู้ให้บริการขณะที่การใช้บริการโดยไม่ต้องจ่ายเงินเองทำให้ผู้รับบริการมีแนวโน้มใช้บริการเกินความจำเป็น

แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ควรปรับปรุงระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังโดยให้ทุกคนมีสิทธิเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีความจำเป็นโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่ให้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองสำหรับบริการที่ไม่จำเป็น สำหรับประชาชนที่ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายให้มีช่องทางการเข้าถึงบริการชุมชนซึ่งรัฐอาจให้การสนับสนุนในระยะเริ่มแรก
2. สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง สร้างศรัทธาของประชาชนต่อโรงพยาบาลและบริการทางการแพทย์ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ให้บริการบนฐานของความมีเมตตา กรุณา และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข

" คุณภาพบริการสาธารณสุข " เป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ แต่เป็นส่วนที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง เพราะหากระบบบริการมีคุณภาพก็จะช่วยบรรเทาความทุกข์จากความเจ็บป่วยของประชาชนให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ อย่างไรก็ตามการให้ความหมายของคำว่า " คุณภาพ " เป็นเรื่องที่ยากลำบาก และค่อนข้างเป็นนามธรรม และ " คุณภาพ " ก็มีหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณภาพบริการด้านสุขภาพ หรือการรักษาพยาบาล

ความหมายของคุณภาพ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย เช่น

Crosby ได้ให้ความหมายของคำว่าคุณภาพว่า ความสอดคล้องกับความต้องการ

Feigenbaum ได้ให้ความหมายของคำว่าคุณภาพว่า คุณภาพเป็นความสามารถที่จะทำให้เกิดผลผลิตนั้นเป็นไปตามข้อกำหนด

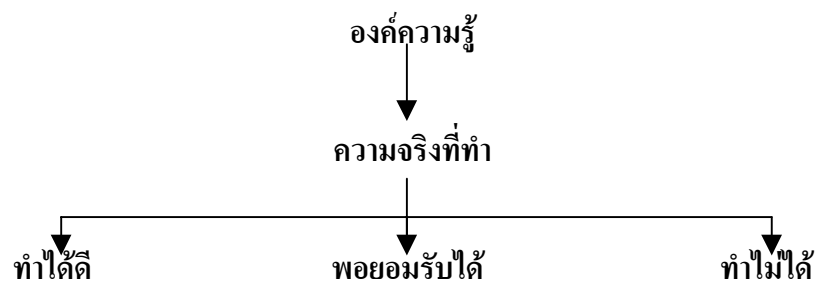
Juran ได้ให้ความหมายของคำว่าคุณภาพว่า คุณภาพคือ ความเหมาะสมในการใช้ประโยชน์

ISO 8402 ได้ให้ความหมายของคำว่าคุณภาพว่า คุณภาพเป็นคุณลักษณะโดยรวมของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถบรรลุถึงความต้องการที่คาดหวังไว้

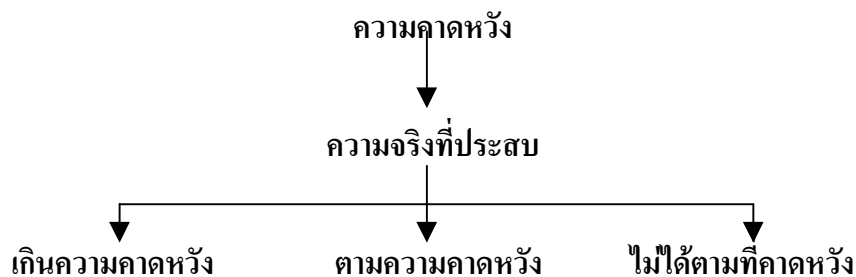
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ให้ความหมายของคำว่าคุณภาพว่า การทำตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการ (Need) ของผู้ป่วยและลูกค้ำ

คุณภาพการรักษาพยาบาล

กระบวนการทัศน์ในการจัดการคุณภาพการรักษาพยาบาล (สมเกียรติ โภชิสต์ย์ 2542: 3) ควรเน้นจากมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider Oriented) หรือเป็นระบบการให้บริการ (System Oriented) จะเน้นการเปรียบเทียบองค์ความรู้ในเรื่องนั้น ๆ กับการปฏิบัติจริง กระบวนทัศน์อีกด้านหนึ่งควรเน้นด้านลูกค้าหรือผู้รับผลงาน (Customer) จะเป็นการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับความจริงที่ประสบ การเน้นที่กระบวนทัศน์ด้านใดด้านหนึ่งจะทำให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพไม่ครบถ้วน



ภาพที่ 2.4 แผนภาพแสดงรูปแบบกระบวนทัศน์ที่เน้นมุมมองของผู้ให้บริการ



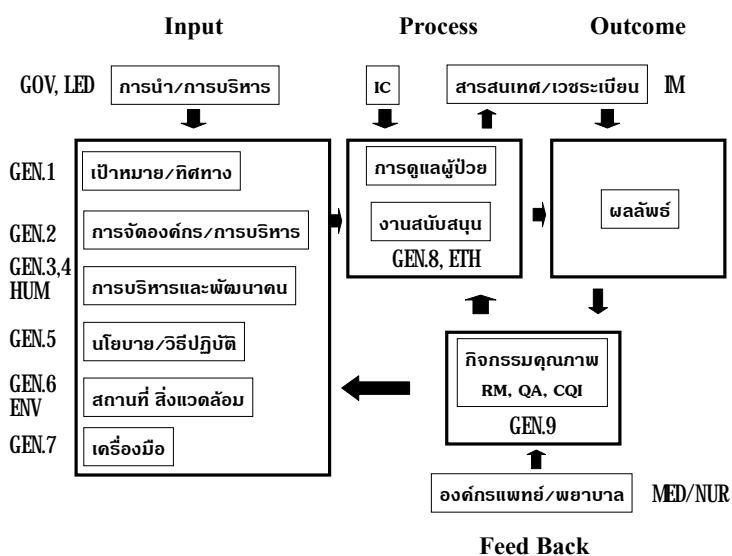
ภาพที่ 2.5 แผนภาพแสดงรูปแบบกระบวนทัศน์ที่เน้นมุมมองของลูกค้าหรือผู้รับผลงาน

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่

1. กระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
2. สร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (Social accountability) ซึ่งโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนจะต้องแสดงออกเพื่อให้สังคมมีความมั่นใจต่อระบบบริการของโรงพยาบาลด้วยการยินยอมให้องค์กรภายนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบดูแลผู้ป่วยเข้าไปประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกัน
3. การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภค
4. การสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการที่ผู้บริหารและผู้ประกอบวิชาชีพของโรงพยาบาลทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ประเมินในลักษณะของอาสาสมัคร

มาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นมาตรฐานที่กล่าวถึงระบบงานที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของโรงพยาบาลในภาพรวม มาตรฐานมุ่งเน้นที่การประเมินระบบงาน เนื่องจากระบบงานที่กำหนดไว้จะส่งเสริมให้มีการนำมาตรฐานวิชาชีพมาปฏิบัติมากขึ้น และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากร เช่น คน สถานที่ เครื่องมือ จะเน้นในเรื่องการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรเหล่านั้น เพื่อให้มีทรัพยากรที่มีคุณภาพและพร้อมที่จะใช้งานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

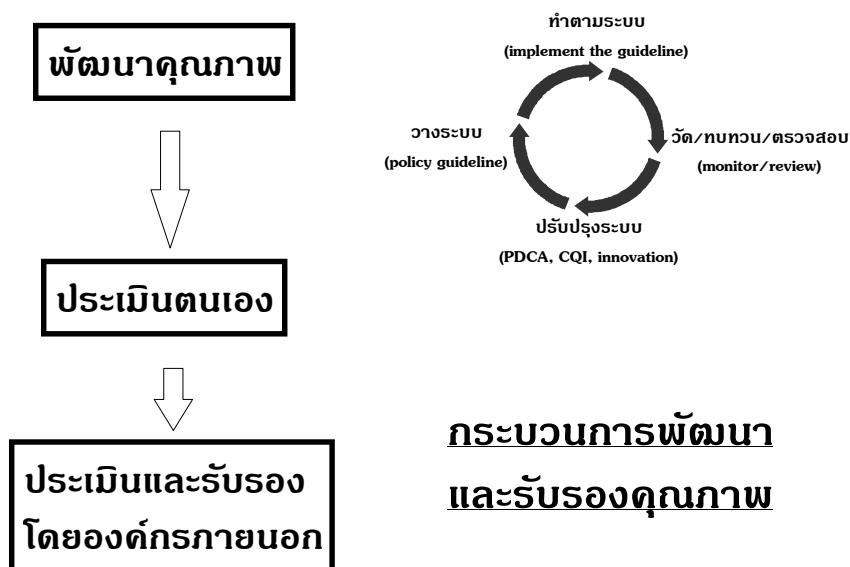


ภาพที่ 2.6 แผนภาพแสดงมาตรฐานโรงพยาบาล

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล 2542: 46) ควรใช้สมรรถนะความเป็นไทยให้เป็นประโยชน์ คือ สร้างเสริมศรัทธาของประชาชนต่อโรงพยาบาลและบริการทางการแพทย์ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความรับผิดชอบของผู้ให้บริการบนฐานของความมีเมตตา กรุณา และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรมหลัก คือ

1. การพัฒนาคุณภาพ จะเป็นการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นอยู่เสมอด้วยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในองค์กร สร้างความตื่นตัวต่อการเรียนรู้และการพัฒนา
2. การประเมิน โดยการใช้เกณฑ์มาตรฐานที่เหมาะสมและถูกต้องตามหลักวิชาการในการประเมิน โดยมีผู้ประเมินที่เป็นกลาง และปฏิบัติตัวในลักษณะกัลยาณมิตร
3. การรับรอง ในที่นี้หมายถึง การรับรองกระบวนการคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยการออกแบบระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย การนำระบบงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ การทบทวนตรวจสอบวิธีการทำงานและผลงาน และการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 2.7 แผนภาพแสดงกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล

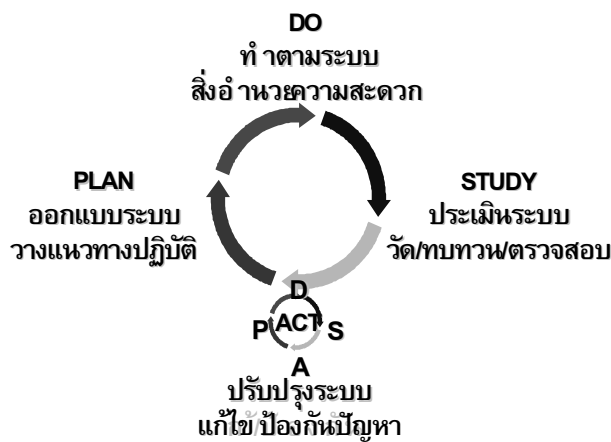
การพัฒนาคุณภาพ

คือการจัดระบบบริหารและระบบการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน มีระบบการตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการควบคุมความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน

การบริหารความเสี่ยง คือ การค้นหาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การวางมาตรการป้องกันความเสี่ยง หรือลดความสูญเสีย และการดำเนินการเมื่อเกิดความเสี่ยงขึ้น

การประกันคุณภาพ คือ การวางระบบเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดและมีผลลัพธ์ตามที่คาดไว้ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การวัดผลการปฏิบัติ และการปรับปรุงแก้ไขเมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่คาด

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง คือ การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ



ภาพที่ 2.8 แผนภาพแสดงองค์ประกอบของการเข้าร่วมกิจกรรมคุณภาพ

การประเมินคุณภาพ

คือการตรวจสอบระบบงานและสิ่งปฏิบัติกับข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งจะ
ทำโดยโรงพยาบาล และผู้ประเมินภายนอก

การประเมินคุณภาพโดยโรงพยาบาล เป็นการประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ และตรวจสอบความพร้อมที่จะได้รับการประเมินและรับรองจากภายนอก การประเมินตนเองของโรงพยาบาลควรประเมินโดยทีมที่เกี่ยวข้อง โดยควรครอบคลุมการประเมินเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา การตรวจเยี่ยมเพื่อสังเกตการปฏิบัติงานจริง การทบทวนแนวคิด แนวทางการปฏิบัติ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อบันทึกและวิเคราะห์ระบบงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล ส่วนการประเมินโดยผู้ประเมินภายนอก จะมี 3 ลักษณะ คือ การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล การประเมินเพื่อพิจารณารับรอง และการประเมินหลังการรับรอง

การรับรองคุณภาพ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ การรับรองว่าโรงพยาบาลมีการจัดระบบงานที่ดี เอื้อต่อการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ

ตัวอย่าง หลักเกณฑ์การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) เช่น

ผู้ตัดสินใจให้การรับรองโรงพยาบาลคือคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่ง พรพ. แต่งตั้งขึ้น คณะกรรมการจะตัดสินใจพิจารณาข้อมูลที่ได้รับจากผู้ประเมินภายนอก ลักษณะของการรับรองมีดังนี้

- การรับรอง 2 ปี สำหรับโรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานได้ครบถ้วน บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ไม่มีความเสี่ยงที่ชัดเจนมีหลักฐาน
- ไม่รับรอง สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วน ยังมีความเสี่ยงปรากฏอย่างชัดเจน

ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และโรงพยาบาล หากความต้องการของทั้ง 3 กลุ่มนี้สอดคล้องกันมากเท่าไร จะยิ่งทำให้การพัฒนาคุณภาพมีความยั่งยืนมากขึ้นเท่านั้น

ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น

ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงาน ลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง

ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นองค์กรเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ยุทธนา ทรัพย์สมบูรณ์ (2538) ศึกษาความรู้ความเข้าใจและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสุขาภิบาล : ศึกษาเปรียบเทียบสุขาภิบาล 2 แห่งในจังหวัดสกลนคร มีความมุ่งหมายในการศึกษาคือ ตัวแปรทางด้านสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม อันได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะทางเศรษฐกิจ และจำนวนสมาชิกในครอบครัวกับตัวแปรแวดล้อมทางการเมือง อันได้แก่ การอ่านหนังสือพิมพ์ การดูโทรทัศน์ การฟังวิทยุ และถิ่นที่อยู่ภายในสุขาภิบาล มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจ และความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสุขาภิบาลหรือไม่ รวมทั้งการศึกษาว่าตัวแปรความรู้ ความเข้าใจของประชาชนในการปกครองท้องถิ่นรูปสุขาภิบาลกับตัวแปรความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสุขาภิบาลมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ เพียงใด อย่างไร สิ่งตัวอย่างคือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตสุขาภิบาลสว่างแดนดิน และประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตสุขาภิบาลพังโคน จำนวน 300 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ทดสอบค่าไค-สแควร์ ที่มีระดับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข Phi และ Cramer's V จากการศึกษาพบว่าตัวแปรทางด้านสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม และตัวแปรแวดล้อมทางการเมืองมีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจ และความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสุขาภิบาลแตกต่างกัน ในด้านความรู้ความเข้าใจของประชาชนในการปกครองท้องถิ่นรูปสุขาภิบาลและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสุขาภิบาลพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในการปกครองท้องถิ่นระดับต่ำและมีความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสุขาภิบาลระดับสูง

อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์ (2541) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาล กับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลในบทบาท

ที่พยาบาลเป็นผู้ส่งสาร และผู้รับสาร ศึกษาระดับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลราชวิถีของผู้ป่วยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ป่วยกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาล และกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลราชวิถีของผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลราชวิถีของผู้ป่วย ทำการศึกษาผู้ป่วยที่มาพักรักษาในโรงพยาบาลราชวิถี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ อาชีพ ถิ่นที่อยู่อาศัย ลักษณะโรค และแผนกที่พักรักษา ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลแตกต่างกัน ส่วนผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การรับบริการผู้ป่วยใน และระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล ที่ต่างกันมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ ประสบการณ์การรับบริการผู้ป่วยใน ลักษณะโรค และแผนกที่พักรักษาที่ต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลราชวิถีของผู้ป่วยแตกต่างกัน ส่วนผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ถิ่นที่อยู่อาศัย จำนวนครั้งหรือแผนกที่ผู้ป่วยเคยมีประสบการณ์การรับบริการผู้ป่วยใน และระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลที่ต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลราชวิถีของผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลราชวิถีของผู้ป่วยพบที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมาก ข้อเสนอแนะของการศึกษารุ่นนี้แยกเป็น 2 ส่วน คือข้อเสนอแนะจากการวิจัยที่พิจารณาจากผลของการวิจัยที่องค์กรหรือโรงพยาบาลราชวิถีควรได้พิจารณาส่งเสริมและพัฒนาส่วนแรกได้แก่ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านอาคารสถานที่ และส่วนที่สองเป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัยต่อไป ที่ควรเน้นในเรื่องการสื่อสารระหว่างบุคคลในทุกระดับขององค์กร นอกจากนี้อาจศึกษาในเชิงคุณภาพร่วมด้วย

รัชดา ดันติสารศาสน์ (2542) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรมที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ซึ่งมารับบริการในเวลาราชการ ระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม 2542 จำนวน 362 ราย ณ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ด้วยการตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการเป็นหญิง ร้อยละ 40.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 79.3 เคยรับบริการมาก่อน ร้อยละ 44.7 ใช้เวลาตั้งแต่ยื่นบัตรจนได้รับการตรวจมากกว่า 20 นาที และร้อยละ 70.4 เห็นว่าเก็บค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมแล้ว เหตุผลที่มารับบริการร้อยละ 73.5 เห็นว่ามีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร้อยละ 61.6 เห็นว่ามีเครื่องมือทันสมัย ส่วนการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ 3 ด้าน ปรากฏว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านบริการของ

ทันตแพทย์มากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 4.12 รองลงมาคือความพึงพอใจด้านการบริการของผู้ช่วยทันตแพทย์ คะแนนเฉลี่ย 4.06 และมีความพึงพอใจด้านจัดระบบบริการน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.91 ความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมไม่มีความแตกต่างกัน ในเรื่องเพศ อายุ แต่มีความแตกต่างกันเรื่องประสบการณ์ที่มารับบริการ การศึกษา และรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ปรับปรุง พัฒนาระบบการให้บริการให้ดีขึ้น โดยเฉพาะการต้อนรับของเจ้าหน้าที่รับบัตรและระบบนัดหมายเพื่อรับการรักษา ตลอดจนเพิ่มบริการให้ความรู้ทันตสุขภาพทางสื่อต่าง ๆ ให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ดวงใจ สุริยะ (2545) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากลิ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากลิ โดยศึกษาจากพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 28 คน และผู้ป่วยที่พักรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากลิ จำนวน 130 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ชุด ชุดที่ 1 สำหรับพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ชุดที่ 2 สำหรับผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากลิโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้านคุณภาพของงานและด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและด้านประโยชน์ทดแทนอยู่ในระดับน้อย สำหรับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากลิโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

พจณี ปิติชัยชาญ (2545) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับบริการที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมที่สิ้นสุดการรักษาพยาบาลและเดินทางกลับบ้าน (discharge) ในช่วงวันที่ 18 เมษายน ถึง 17 พฤษภาคม 2545 ทุกรายที่เข้าตามเกณฑ์ที่ผู้ศึกษากำหนดไว้ ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 152 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้

ผู้ป่วยต่อการบริการในภาพรวมมีค่าเท่ากับ 3.72 (SD = 0.21) สำหรับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการรายด้านพบว่าความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 3.97 (SD. = 0.24) ความพึงพอใจต่อสวัสดิการและความสะดวกที่ได้รับมีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา เท่ากับ 3.65 (SD.=0.24) และความพึงพอใจต่อสิ่งแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 3.47 (SD. = 0.40) และผู้ป่วยที่มีเพศ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล การวินิจฉัยโรค หลักการมีโรคร่วม จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลตรง การเคยพักรักษาในโรงพยาบาลอื่น การเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตรง และจำนวนครั้งของการเคยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลตรง แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) แต่ผู้ป่วยที่มีอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพหลัก แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อรรถัย เขียวเจริญ (2545) ศึกษาการประเมินผลการบริการภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษาจังหวัดพิษณุโลก โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินผลของสตาร์เฟลปิม (CIPP Model) ประเมินผลใน 4 ด้าน คือ บริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการดำเนินงาน (Process) และผลผลิต (Product) โดยประเมินผลจากเอกสาร ระเบียบรายงานที่มีอยู่ในระบบรายงานปกติ ร่วมกับการสัมภาษณ์ สอบถาม และการสำรวจ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหารและหัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและประชาชนระดับครัวเรือน ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - เดือนมิถุนายน 2545 ผลการศึกษาพบว่า ด้านบริบท ผู้รับบริการเห็นด้วยกับนโยบายและข้อกำหนดของโครงการฯ ในระดับปานกลาง ด้านผลผลิต ประชาชนจังหวัดพิษณุโลกมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น ผู้รับบริการร้อยละ 93.6 เข้าถึงบริการโดยสะดวก ผู้มีสิทธิ 30 บาท ใช้สิทธิในสถานพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ผู้ป่วยนอกร้อยละ 81.6 ใช้สิทธิผู้ป่วยใน ร้อยละ 65.7 สถานพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยทันตกรรมเพิ่มขึ้น ในขณะที่ผู้ป่วยในและการให้วัคซีนป้องกันโรคลดลง คุณภาพบริการของสถานพยาบาลดีขึ้น แต่ยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการอยู่ในระดับมาก ความเสมอภาคในการบริการผู้มีสิทธิ 30 บาทร้อยละ 69.7 เห็นว่าการบริการมีความเสมอภาค สถานพยาบาลมีการรับผู้ป่วยไว้เป็นผู้ป่วยในลดลง จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยลดลง การเลือกใช้บริการ 30 บาท ส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยโดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลจะเลือกใช้บริการที่สถานอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนสูงที่สุด เมื่อเจ็บป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลเลือกไปรับบริการที่โรงพยาบาลสูงที่สุด ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังเลือกไปรับบริการที่สถานอนามัยเพิ่มขึ้น ขณะที่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนลดลง

อนันท์ ถุงจินดา (2545) ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการบริการคลินิกรักษาผู้มีบุตรยาก : กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาการแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของสตรีมีบุตรยากต่อการบริการตรวจรักษาของคลินิกพัฒนาการแพทย์ โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงเฉพาะสตรีมีบุตรยากที่เคยเข้ารับบริการตรวจรักษาในคลินิกพัฒนาการแพทย์ ในช่วงเดือนตุลาคม 2544 ถึงเดือนตุลาคม 2545 จำนวน 150 ราย โดยใช้แบบสอบถามรวบรวมข้อมูลและทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 - 35 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 20,001 - 40,000 บาท โดยมีระยะเวลาของการมีบุตรยาก หรือระยะเวลาที่มีปัญหาการมีบุตรยากนานกว่า 5 ปีขึ้นไป สื่อที่ทำให้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกพัฒนาการแพทย์มากที่สุดคือเพื่อนหรือญาติแนะนำ จำนวนรอบที่เข้ารับการรักษาภาวะมีบุตรยากที่คลินิกพัฒนาการแพทย์คือสอบรอบมากที่สุด ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การรักษาภาวะมีบุตรยากจากสถานพยาบาลอื่นมาก่อน และผลการรักษาภาวะการมีบุตรยากครั้งล่าสุดส่วนใหญ่ไม่มีการตั้งครรภ์ แต่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความมั่นใจว่าจะเลือกกลับมาใช้บริการใหม่และจะแนะนำต่อให้กับผู้อื่นที่ต้องการรักษาภาวะมีบุตรยาก ด้านความพึงพอใจต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้คือ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านพนักงาน ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ส่วนปัจจัยด้านราคามีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

กมลวรรณ ประเสริฐ (2546) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ประชากรได้แก่ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ซึ่งมารับบริการในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนมกราคม 2546 จำนวน 120 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Alpha ของ Cronbach เท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านกิจกรรมการพยาบาล เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า เพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง ผู้รับบริการกลุ่มอายุ 20 - 39 ปี มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ผู้รับบริการกลุ่ม

อาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และข้าราชการบำนาญ มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น และผู้รับบริการที่อยู่ต่างจังหวัดมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดำเนินการระหว่างเดือน พฤษภาคม - เดือนมิถุนายน 2546 กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนผู้มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) อายุ 15 ปีขึ้นไป โดยสุ่มตัวอย่างเชิงชั้นภูมิหลายชั้น (Stratified Multi-Stage Sampling) ตามที่อยู่อาศัยของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตปกครองต่าง ๆ ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ 13 จังหวัด จำนวน 6,087 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สรุปผลการสำรวจได้ดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50 อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 21 สถานภาพสมรสร้อยละ 71 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 61 ประกอบอาชีพในกลุ่มเกษตรกรกรรม ประมง ผู้ใช้แรงงาน และรับจ้าง ร้อยละ 45 มีรายได้ช่วงไม่เกิน 2,500 บาท/เดือน ร้อยละ 45 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 63 ในส่วนของความพึงพอใจต่อการบริการในทุกประเด็น (คุณภาพการให้บริการของบุคลากร ยา เครื่องมือแพทย์ ค่าใช้จ่าย ความสะดวกรวดเร็ว ความสะดวกในการเดินทางจากบ้าน มาสถานพยาบาล ความยุติธรรมในการรับการรักษา และผลการรักษา) ค่อนข้างพอใจหรือพอใจ เกิน ร้อยละ 80 โดยเกือบทุกประเด็นที่ตอบว่าพึงพอใจมีมากกว่าร้อยละ 60 ยกเว้นความสะดวกรวดเร็วในการใช้บริการที่โรงพยาบาล ร้อยละ 59.5 กลุ่มตัวอย่างที่เคยรับบริการด้านทันตกรรมและใช้สิทธิบัตรทองมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ความรวดเร็ว และการชี้แจงให้ข้อมูลของผู้ให้บริการมากกว่าร้อยละ 63 โดยค่อนข้างพึงพอใจรวมทั้งพึงพอใจเกินร้อยละ 80 การให้คะแนนต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเมื่อกำหนดคะแนนเต็ม 10 พบว่าค่าเฉลี่ยคือ 8 คะแนน (S.D.=1.99) โดยให้คะแนนในช่วง 8-10 คะแนน ร้อยละ 67 สำหรับข้อดีของโครงการฯ คือ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 51 เป็นการช่วยเหลือคนจน ร้อยละ 24 และเจ้าหน้าที่ให้บริการดี ร้อยละ 9 ข้อควรปรับปรุงของโครงการฯ คือ การให้บริการ/กริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 41 คุณภาพการรักษา/คุณภาพยา และอุปกรณ์ ร้อยละ 19 และการเปิดโอกาสในการเลือกสถานพยาบาลเอง ร้อยละ 9

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ประชากรและสิ่งตัวอย่าง

ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในที่นี้หมายถึง ผู้รับบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จำนวน 84,861 คน โดยใช้ข้อมูลการเข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2545

สิ่งตัวอย่าง (Sample) สิ่งตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในที่นี้หมายถึง ผู้รับบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีสถิติสัมพัทธ์สมบูรณ์ อายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 200 ราย

ขนาดตัวอย่าง (Sample Size) ขนาดของตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรที่ใช้ในการศึกษา จะได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยขนาดตัวอย่างกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่น (Confidence Level) เท่ากับ 0.93 ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างจะเท่ากับ 0.07 ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของสิ่งตัวอย่าง
 N = ขนาดของประชากร
 e = ความคลาดเคลื่อนของการเลือกตัวอย่าง

$$n = \frac{84,861}{1 + 84,861 (0.07)^2}$$

$$= 200 \text{ คน}$$

วิธีการเลือกตัวอย่าง (Sampling Method) การสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 200 คน โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ด้วยการแบ่งประชากรตามประเภทของผู้รับบริการ คือ

- ผู้ป่วยทั่วไป แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
- ผู้ป่วยที่รับไว้เพื่อรักษาต่อ แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

แล้วสุ่มผู้รับบริการจากแต่ละชั้นภูมิโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ซึ่งจำนวนผู้รับบริการสาธารณสุขที่สุ่มจากประเภทของผู้รับบริการได้สัดส่วนกับจำนวนที่มีอยู่ (Proportional Allocation of Sample Size) ดังนี้

ประเภทของผู้รับบริการ	จำนวนผู้รับบริการ	จำนวนตัวอย่าง
ผู้ป่วยทั่วไป		
-ผู้ป่วยนอก	42,408	100
-ผู้ป่วยใน	28,272	65
ผู้ป่วยที่รับไว้เพื่อรักษาต่อ		
-ผู้ป่วยนอก	8,509	20
-ผู้ป่วยใน	5,672	15
	รวม	200

ที่มา : ข้อมูลการเข้ารับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาล
เพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2545 (งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์)

2. เครื่องมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาจะใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยจะวางแนวคำถามตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ และถามประเด็นในกรอบความคิดการวิจัย ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ข้อมูลทั่วไป และประเภทของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นเรื่องมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพตามกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้

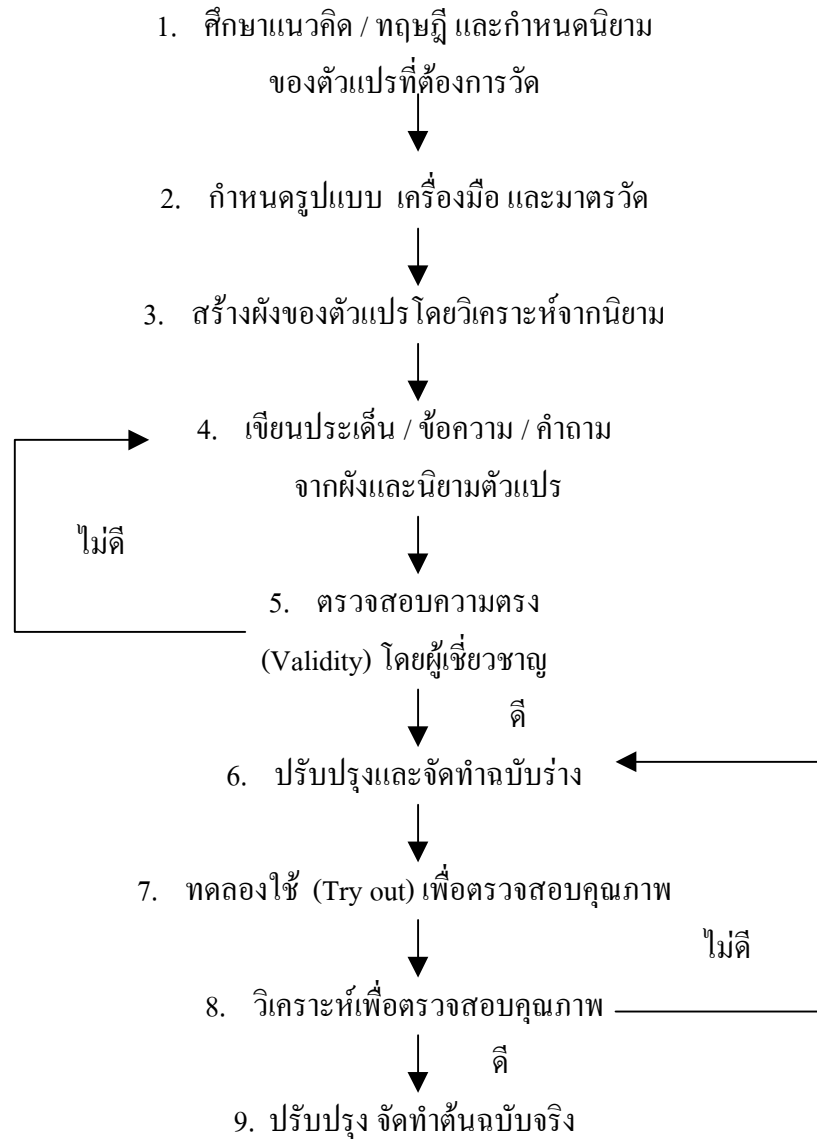
ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นเรื่องคุณภาพการบริการตามกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้

โดยแบบสอบถามในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

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

ประเภทของแบบสอบถาม เป็นคำถามแบบปลายปิด และใช้มาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Rating Scales) จะประกอบด้วยข้อความและตัวเลือกให้ผู้ตอบเลือกตอบ ซึ่งมาตรวัดแต่ละตัวสามารถแปรผลทางสถิติได้ต่างกัน แบบสอบถามมีความสอดคล้องกับกรอบแนวความคิดของการวิจัย

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม



ภาพที่ 3.1 แผนภาพแสดงขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

3.1 ขออนุญาตดำเนินการรวบรวมข้อมูล จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์

3.2 นำแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ประกอบด้วยความเที่ยงตรงของข้อคำถาม (Item Validity) และความเที่ยงตรงเชิงสุ่ม (Sampling Validity) โดยผู้มีความรู้ในด้านระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อประเมินว่าคำถามแต่ละข้อตรงตามเนื้อหาที่ต้องการวัดหรือไม่

3.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาแล้วไปทดสอบกับผู้รับบริการตัวอย่าง (Pretest) นำผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามไปตรวจให้คะแนนแล้วนำมาหาค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมมากกว่า 0.85 และ ปรับปรุงให้สมบูรณ์ก่อนนำไปปฏิบัติจริง

3.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปสอบถามผู้มารับบริการสุขภาพ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ตามกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดโดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3.5 เก็บรวบรวมข้อมูลตามจำนวนและวิธีการสุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามแล้ว ผู้ศึกษาจะต้องกำหนดรหัสให้แก่ข้อมูลแต่ละตัวเป็นตัวเลข (เช่น เพศชาย เท่ากับ 1 , เพศหญิง เท่ากับ 2) เพื่อให้สามารถดำเนินการทางสถิติได้ ต่อจากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส (Coding) ลงบนกระดาษรหัส (Transfer Sheet) นำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science for Window) และได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องโดยพิมพ์ข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ 2 ครั้ง แล้วเปรียบเทียบข้อมูล เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง กรณีที่พบข้อมูลที่แตกต่างกันจึงย้อนกลับไปตรวจสอบแบบสอบถามทุกชุดอีกครั้ง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) หาค่าทางสถิติพื้นฐาน เช่น ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าสัดส่วน ค่ากลาง ค่ากระจาย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพศ อายุ การศึกษา เป็นต้น โดยการวิเคราะห์จะแสดงให้เห็นถึงลักษณะทั่วไปทางประชากรศาสตร์ และข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์ผลกระทบของตัวแปรต่าง ๆ โดยใช้การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยวิธี Chi - Square เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่สนใจศึกษา โดยได้กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 เพื่อทดสอบสมมติฐาน

แบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 แปรผลคะแนนโดยใช้หลักเกณฑ์ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{พิสัย} &= \text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด} \\
 \text{จำนวนชั้น} &= 5 \text{ ชั้น} \\
 \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{4}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

กำหนดช่วงคะแนนได้ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมาย
4.21 - 5.00	เห็นด้วยมากที่สุด
3.41 - 4.20	เห็นด้วยมาก
2.61 - 3.40	เห็นด้วยปานกลาง
1.81 - 2.60	เห็นด้วยน้อย
1.00 - 1.80	เห็นด้วยน้อยที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ในบทนี้จะเป็นการเสนอผลการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
- ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการ
- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
- ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการรับบริการ และประเภทของ ผู้ป่วยโดยการนับจำนวน คำนวณค่าร้อยละ ได้แสดงผลไว้ในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ (n=200)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	77	38.5
หญิง	123	61.5
รวม	200	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
2. อายุ		
15 - 25 ปี	25	12.5
26 - 35 ปี	37	18.5
36 - 45 ปี	58	29.0
46 - 55 ปี	42	21.0
56 - 65 ปี	38	19.0
รวม	200	100.0
3. สถานภาพ		
โสด	30	15.0
สมรส	148	74.0
หม้าย - หย่าร้าง	22	11.0
รวม	200	100.0
4. การศึกษา		
ประถมศึกษา	144	72.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	9.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	13	6.5
อาชีวศึกษาหรือเทียบเท่า	7	3.5
ปริญญาตรี	8	4.0
อื่น ๆ	9	4.5
รวม	200	100.0
5. อาชีพ		
เกษตรกร	80	40.0
ค้าขาย/กิจการส่วนตัว	23	11.5
ไม่มีอาชีพ	10	5.0
รับจ้าง	80	40.0
งานบ้าน	2	1.0
อื่น ๆ	5	2.5
รวม	200	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
6. รายได้			
3,000 - 6,000	บาท/เดือน	177	88.5
6,001 - 9,000	บาท/เดือน	10	5.0
9,001 -12,000	บาท/เดือน	6	3.0
สูงกว่า 12,000	บาท/เดือน	7	3.5
	รวม	200	100.0
7. ประวัติการรับบริการ			
	ครั้งแรก	110	55.0
	มากกว่า 1 ครั้ง	90	45.0
	รวม	200	100.0
8. ประเภทของผู้ป่วย			
	ผู้ป่วยทั่วไป-ผู้ป่วยนอก	100	50.0
	ผู้ป่วยทั่วไป-ผู้ป่วยใน	65	32.5
	ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อ-ผู้ป่วยนอก	20	10.0
	ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อ-ผู้ป่วยใน	15	7.5
	รวม	200	100.0

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.5) อายุระหว่าง 36-45 ปี (ร้อยละ 29.0) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 74.0) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 72.0) ประกอบอาชีพเกษตรกรและรับจ้างเท่ากัน (ร้อยละ 40.0) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,000 - 6,000 บาท (ร้อยละ 88.5) ส่วนใหญ่เข้ารับบริการครั้งแรก (ร้อยละ 55.0) และเป็นผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 50.0)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการ

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ เพื่อทราบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพเป็นอย่างไร โดยนำข้อมูลระดับความคิดเห็นมาพิจารณาวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน คำนวณหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ (n=200)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ มาตรฐานเบื้องต้นของ สถานบริการ	เห็นด้วย มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	— (X)	S.D.
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพ	95 (47.5)	62 (31.0)	39 (19.5)	4 (2.0)	0 (0)	4.24	0.834
ท่านมีความสะดวกใน การเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	78 (39.0)	58 (29.0)	51 (25.5)	11 (5.5)	2 (1.0)	4.00	0.980
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมี ความรู้ความสามารถใน การให้บริการสุขภาพ	105 (52.5)	65 (32.5)	27 (13.5)	3 (1.5)	0 (0)	4.36	0.770
มีการจัดการที่เหมาะสม ต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพ	76 (38.0)	60 (30.0)	53 (26.5)	7 (3.5)	4 (2.0)	3.99	0.985
อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ มีมาตรฐาน ป้องกันการติดเชื้อ	94 (47.0)	50 (25.0)	50 (25.0)	5 (2.5)	1 (0.5)	4.16	0.919

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ มาตรฐานเบื้องต้นของ สถานบริการ	เห็นด้วย มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	— (\bar{X})	S.D.
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ที่เชื่อมโยงกับโรง พยาบาลศูนย์ และยาน พาหนะเพื่อใช้ในการ ส่งต่อ	88 (44.0)	59 (29.5)	42 (21.0)	7 (3.5)	4 (2.0)	4.10	0.982

จากตารางที่ 4.2 พบว่าผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการในระดับมากที่สุด และมากในประเด็นดังต่อไปนี้ (เรียงลำดับตามคะแนนเฉลี่ย) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ($\bar{X}=4.36$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ($\bar{X}=4.24$) อาคาร สถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อ ($\bar{X}=4.16$) มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์ และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ ($\bar{X}=4.10$) มีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ($\bar{X}=4.00$) และมีการจัดการที่เหมาะสม ต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ ($\bar{X}=3.99$)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ เพื่อทราบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการเป็นอย่างไร โดยนำข้อมูลระดับความคิดเห็นมาพิจารณาวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน คำนวณหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ (n=200)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณภาพการให้บริการ	เห็นด้วย มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	— (X)	S.D.
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐาน การให้บริการ	91 (45.5)	73 (36.5)	32 (16.0)	3 (1.5)	1 (0.5)	4.25	0.813
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สามารถตอบสนองความต้องการ ของท่าน	82 (41.0)	70 (35.0)	39 (19.5)	9 (4.5)	0 (0)	4.13	0.879
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความสามารถ ในการให้บริการสุขภาพได้อย่าง รอบรู้ถูกต้องเชี่ยวชาญ	105 (52.5)	61 (30.5)	26 (13.0)	6 (3.0)	2 (1.0)	4.31	0.881
สามารถเข้าถึงบริการ ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก	86 (43.0)	67 (33.5)	38 (19.0)	7 (3.5)	2 (1.0)	4.14	0.914
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อม ให้ เกียรติแก่ท่าน	88 (44.0)	55 (27.5)	46 (23.0)	8 (4.0)	3 (1.5)	4.09	0.981

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณภาพการให้บริการ	เห็นด้วย มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	— (\bar{X})	S.D.
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความสามารถในการ สื่อสารที่ดี	104 (52.0)	56 (28.0)	35 (17.5)	4 (2.0)	1 (0.5)	4.29	0.860
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือในการ ให้บริการสุขภาพ	105 (52.5)	61 (30.5)	30 (15.0)	3 (1.5)	1 (0.5)	4.33	0.821
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจเมื่อเข้ารับ บริการกับโรงพยาบาล เพชรบูรณ์	112 (56.0)	55 (27.5)	28 (14.0)	5 (2.5)	0 (0)	4.37	0.816
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความเข้าใจ ต่อผู้ป่วย	87 (43.5)	65 (32.5)	39 (19.5)	8 (4.0)	1 (0.5)	4.14	0.904
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีอาคารสถานที่และ เครื่องมือแพทย์สะอาด เรียบร้อยพร้อมให้ บริการ	107 (53.5)	54 (27.0)	35 (17.5)	3 (1.5)	1 (0.5)	4.32	0.848

จากตารางที่ 4.3 พบว่าผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการในระดับมากที่สุด และมากในประเด็นดังต่อไปนี้ (เรียงลำดับตามคะแนนเฉลี่ย) รู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ($\bar{X}=4.37$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ ($\bar{X}=4.33$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาดเรียบร้อย และพร้อมให้บริการ ($\bar{X}=4.32$) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพได้อย่างรอบรู้ ถูกต้องและเชี่ยวชาญ ($\bar{X}=4.31$) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี ($\bar{X}=4.29$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ ($\bar{X}=4.25$) ท่านเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก ($\bar{X}=4.14$) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความเข้าใจต่อผู้ป่วย ($\bar{X}=4.14$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน ($\bar{X}=4.13$) และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน ($\bar{X}=4.09$)

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

การศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประวัติการรับบริการ และ ประเภทของผู้ป่วย ได้ทำการทดสอบสมมติฐานระหว่างลักษณะดังกล่าวกับความคิดเห็นด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการ โดยใช้ Chi-Square ซึ่งระบุสมมติฐานว่าง (Null Hypothesis) เพื่อการทดสอบดังนี้

1. เพศของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
2. อายุของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
3. สถานภาพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
4. การศึกษาของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
5. อาชีพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
6. รายได้ของผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
7. ประวัติการรับบริการของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน
8. ประเภทของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1 เพศของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างเพศของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	เพศ		รวม	χ^2	P
		ชาย จำนวน ร้อยละ	หญิง จำนวน ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการ						
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	มาก	62 (80.5)	95 (77.2)	157 (78.5)	0.505	.777
	ปานกลาง	14 (18.2)	25 (20.3)	39 (19.5)		
	น้อย	1 (1.3)	3 (2.4)	4 (2.0)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
ท่านมีความสะดวกในการรับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	55 (71.4)	81 (65.9)	136 (68.0)	0.777	.678
	ปานกลาง	18 (23.4)	33 (26.8)	51 (25.5)		
	น้อย	4 (5.2)	9 (7.3)	13 (6.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	เพศ		รวม	χ^2	P
		ชาย จำนวน ร้อยละ	หญิง จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความรู้ความสามารถในการให้ บริการสุขภาพ	มาก	65 (84.4)	105 (85.4)	170 (85.0)	0.096	.953
	ปานกลาง	11 (14.3)	16 (13.0)	27 (13.5)		
	น้อย	1 (1.3)	2 (1.6)	3 (1.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
มีการจัดการเหมาะสม ต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็ว มีคุณภาพ	มาก	53 (68.8)	83 (67.5)	136 (68.0)	0.392	.822
	ปานกลาง	19 (24.7)	34 (27.6)	53 (26.5)		
	น้อย	5 (6.5)	6 (4.9)	11 (5.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
อาคารสถานที่อุปกรณ์เครื่องมือ แพทย์มีมาตรฐานป้องกันการติด เชื้อ	มาก	54 (70.1)	90 (73.2)	144 (72.0)	0.386	.824
	ปานกลาง	21 (27.3)	29 (23.6)	50 (25.0)		
	น้อย	2 (2.6)	4 (3.3)	6 (3.0)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	เพศ		รวม	χ^2	P
		ชาย จำนวน ร้อยละ	หญิง จำนวน ร้อยละ			
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์ และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ	มาก	55 (71.4)	92 (74.8)	147 (73.5)	0.363	.834
	ปานกลาง	17 (22.1)	25 (20.3)	42 (21.0)		
	น้อย	5 (6.5)	6 (4.9)	11 (5.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้บริการ						
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ	มาก	63 (81.8)	101 (82.1)	164 (82.0)	0.388	.824
	ปานกลาง	13 (16.9)	19 (15.4)	32 (16.0)		
	น้อย	1 (1.3)	3 (2.4)	4 (2.0)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน	มาก	52 (67.5)	100 (81.3)	152 (76.0)	5.087	.079
	ปานกลาง	21 (27.3)	18 (14.6)	39 (19.5)		
	น้อย	4 (5.2)	5 (4.1)	9 (4.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	เพศ		รวม	χ^2	P
		ชาย จำนวน ร้อยละ	หญิง จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความสามารถในการ ให้บริการได้อย่างรอบรู้ ถูกต้อง และเชี่ยวชาญ	มาก	64 (83.1)	102 (82.9)	166 (83.0)	0.004	.998
	ปานกลาง	10 (13.0)	16 (13.0)	26 (13.0)		
	น้อย	3 (3.9)	5 (4.1)	8 (4.0)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับบริการของ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก	มาก	64 (83.1)	89 (72.4)	153 (76.5)	3.321	.190
	ปานกลาง	11 (14.3)	27 (22.0)	38 (19.0)		
	น้อย	2 (2.6)	7 (5.7)	9 (4.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อมให้ เกียรติแก่ท่าน	มาก	51 (66.2)	92 (74.8)	143 (71.5)	1.686	.430
	ปานกลาง	21 (27.3)	25 (20.3)	46 (23.0)		
	น้อย	5 (6.5)	6 (4.9)	11 (5.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	เพศ		รวม	χ^2	P
		ชาย จำนวน ร้อยละ	หญิง จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความสามารถในการ สื่อสารที่ดี	มาก	62 (80.5)	98 (79.7)	160 (80.0)	11.067	.004
	ปานกลาง	10 (13.0)	25 (20.3)	35 (17.5)		
	น้อย	5 (6.5)	- (-)	5 (2.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่า เชื่อถือในการให้บริการสุขภาพ	มาก	60 (77.9)	106 (86.2)	166 (83.0)	3.420	.181
	ปานกลาง	14 (18.2)	16 (13.0)	30 (15.0)		
	น้อย	3 (3.9)	1 (0.8)	4 (2.0)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่น ใจเมื่อเข้ารับบริการกับโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	63 (81.8)	104 (84.6)	167 (83.5)	3.740	.154
	ปานกลาง	10 (13.0)	18 (14.6)	28 (14.0)		
	น้อย	4 (5.2)	1 (0.8)	5 (2.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	เพศ		รวม	χ^2	P
		ชาย จำนวน ร้อยละ	หญิง จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความเข้าใจต่อผู้ป่วย	มาก	56 (72.7)	96 (78.0)	152 (76.0)	1.351	.509
	ปานกลาง	16 (20.8)	23 (18.7)	39 (19.5)		
	น้อย	5 (6.5)	4 (3.3)	9 (4.5)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคาร สถานที่เครื่องมือแพทย์สะอาด เรียบร้อยและพร้อมให้บริการ	มาก	64 (83.1)	97 (78.9)	161 (80.5)	0.700	.705
	ปานกลาง	12 (15.6)	23 (18.7)	35 (17.5)		
	น้อย	1 (1.3)	3 (2.4)	4 (2.0)		
	รวม	77 (38.5)	123 (61.5)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.4 ทำการทดสอบสมมติฐานพบว่าเพศของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดีแตกต่างกัน ผู้เข้ารับบริการเพศหญิงเห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการเพศชายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 2 อายุของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกันดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างอายุของผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับความ คิดเห็น	อายุ					รวม	χ^2	P
		15-25ปี	26-35ปี	36-45ปี	46-55ปี	56-65ปี			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้น ของสถานบริการ									
สุขภาพ									
โรงพยาบาล	มาก	21 (84.0)	29 (78.4)	40 (69.0)	35 (83.3)	32 (84.2)	157 (78.5)	14.072	.080
เพชรบูรณ์มีความ สามารถในการให้ บริการสุขภาพ	ปานกลาง	4 (16.0)	8 (21.6)	17 (29.3)	4 (9.5)	6 (15.8)	39 (19.5)		
	น้อย	-	-	1 (1.7)	3 (7.1)	-	4 (2.0)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
มีความสะดวกในการ เข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	16 (64.0)	20 (54.1)	39 (67.2)	28 (66.7)	33 (86.8)	136 (68.0)	19.426	.013
	ปานกลาง	9 (36.0)	12 (32.4)	13 (22.4)	12 (28.6)	5 (13.2)	51 (25.5)		
	น้อย	-	5 (13.5)	6 (10.3)	2 (4.8)	-	13 (6.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับความ คิดเห็น	อายุ					รวม	χ^2	P
		15-25ปี	26-35ปี	36-45ปี	46-55ปี	56-65ปี			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความรู้ความสามารถ ในการให้บริการสุข ภาพ	มาก	23 (92.0)	34 (91.9)	42 (72.4)	36 (85.7)	35 (92.1)	170 (85.0)	14.942	.060
	ปานกลาง	2 (8.0)	3 (8.1)	15 (25.9)	4 (9.5)	3 (7.9)	27 (13.5)		
	น้อย	- (-)	- (-)	1 (1.7)	2 (4.8)	- (-)	3 (1.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่เหมาะสม ต่อเนื่องสะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพ	มาก	19 (76.0)	25 (67.6)	31 (53.4)	30 (71.4)	31 (81.6)	136 (68.0)	12.455	.132
	ปานกลาง	5 (20.0)	11 (29.7)	21 (36.2)	11 (26.2)	5 (13.2)	53 (26.5)		
	น้อย	1 (4.0)	1 (2.7)	6 (10.3)	1 (2.4)	2 (5.3)	11 (5.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ แพทย์มีมาตรฐาน ป้องกันการติดเชื้อ	มาก	20 (80.0)	31 (83.8)	37 (63.8)	28 (66.7)	28 (73.7)	144 (72.0)	9.086	.335
	ปานกลาง	5 (20.0)	6 (16.2)	18 (31.0)	12 (28.6)	9 (23.7)	50 (25.0)		
	น้อย	- (-)	- (-)	3 (5.2)	2 (4.8)	1 (2.6)	6 (3.0)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับความ คิดเห็น	อายุ					รวม	χ^2	P
		15-25ปี	26-35ปี	36-45ปี	46-55ปี	56-65ปี			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
มีระบบการส่งต่อผู้ ป่วยที่เชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลศูนย์ และยานพาหนะเพื่อ ใช้ในการส่งต่อ	มาก	19 (76.0)	28 (75.7)	40 (69.0)	27 (64.3)	33 (86.8)	147 (73.5)	14.035	.081
	ปานกลาง	6 (24.0)	8 (21.6)	12 (20.7)	11 (26.2)	5 (13.2)	42 (21.0)		
	น้อย	-	1 (2.7)	6 (10.3)	4 (9.5)	-	11 (5.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้ บริการ									
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความเชื่อ ถือในมาตรฐานการ ให้บริการ	มาก	22 (88.0)	29 (78.4)	46 (79.3)	32 (76.2)	35 (92.1)	164 (82.0)	7.226	.512
	ปานกลาง	3 (12.0)	7 (18.9)	11 (19.0)	9 (21.4)	2 (5.3)	32 (16.0)		
	น้อย	-	1 (2.7)	1 (1.7)	1 (2.4)	1 (2.6)	4 (2.0)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความ สามารถตอบสนอง ความต้องการของ ท่าน	มาก	18 (72.0)	28 (75.7)	39 (67.2)	33 (78.6)	34 (89.5)	152 (76.0)	18.256	.019
	ปานกลาง	7 (28.0)	8 (21.6)	16 (27.6)	4 (9.5)	4 (10.5)	39 (19.5)		
	น้อย	-	1 (2.7)	3 (5.2)	5 (11.9)	-	9 (4.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับความ คิดเห็น	อายุ					รวม	χ^2	P
		15-25ปี	26-35ปี	36-45ปี	46-55ปี	56-65ปี			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพ อย่างรอบรู้ถูกต้อง เชี่ยวชาญ	มาก	21 (84.0)	31 (83.8)	48 (82.8)	35 (83.3)	31 (81.6)	166 (83.0)	3.842	.871
	ปานกลาง	4 (16.0)	5 (13.5)	8 (13.8)	4 (9.5)	5 (13.2)	26 (13.0)		
	น้อย	- (0.0)	1 (2.7)	2 (3.4)	3 (7.1)	2 (5.3)	8 (4.0)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับ บริการสุขภาพของ โรงพยาบาล เพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก	มาก	22 (88.0)	26 (70.3)	41 (70.7)	33 (78.6)	31 (81.6)	153 (76.5)	12.889	.116
	ปานกลาง	3 (12.0)	10 (27.0)	13 (22.4)	5 (11.9)	7 (18.4)	38 (19.0)		
	น้อย	- (0.0)	1 (2.7)	4 (6.9)	4 (9.5)	- (0.0)	9 (4.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี มารยาทอ่อนน้อมให้ เกียรติแก่ท่าน	มาก	15 (60.0)	31 (83.8)	34 (58.6)	31 (73.8)	32 (84.2)	143 (71.5)	16.329	.038
	ปานกลาง	8 (32.0)	3 (8.1)	20 (34.5)	10 (23.8)	5 (13.2)	46 (23.0)		
	น้อย	2 (8.0)	3 (8.1)	4 (6.9)	1 (2.4)	1 (2.6)	11 (5.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับความ คิดเห็น	อายุ					รวม	χ^2	P
		15-25ปี	26-35ปี	36-45ปี	46-55ปี	56-65ปี			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความสามารถในการ สื่อสารที่ดี	มาก	21 (84.0)	30 (81.1)	44 (75.9)	35 (83.3)	30 (78.9)	160 (80.0)	5.134	.743
	ปานกลาง	4 (16.0)	7 (18.9)	12 (20.7)	6 (14.3)	6 (15.8)	35 (17.5)		
	น้อย	-	-	2 (3.4)	1 (2.4)	2 (5.3)	5 (2.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความน่า เชื่อถือในการให้ บริการสุขภาพ	มาก	21 (84.0)	32 (86.5)	45 (77.6)	37 (88.1)	31 (81.6)	166 (83.0)	6.573	.583
	ปานกลาง	4 (16.0)	5 (13.5)	12 (20.7)	4 (9.5)	5 (13.2)	30 (15.0)		
	น้อย	-	-	1 (1.7)	1 (2.4)	2 (5.3)	4 (2.0)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อ เข้ารับบริการกับโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	18 (72.0)	30 (81.1)	47 (81.0)	40 (95.2)	32 (84.2)	167 (83.5)	15.263	.054
	ปานกลาง	7 (28.0)	7 (18.9)	9 (15.5)	1 (2.4)	4 (10.5)	28 (14.0)		
	น้อย	-	-	2 (3.4)	1 (2.4)	2 (5.3)	5 (2.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับความ คิดเห็น	อายุ					รวม	χ^2	P
		15-25ปี ร้อยละ	26-35ปี ร้อยละ	36-45ปี ร้อยละ	46-55ปี ร้อยละ	56-65ปี ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความเข้าใจต่อผู้ป่วย	มาก	19 (76.0)	27 (73.0)	39 (67.2)	36 (85.7)	31 (81.6)	152 (76.0)	9.329	.315
	ปานกลาง	6 (24.0)	7 (18.9)	16 (27.6)	5 (11.9)	5 (13.2)	39 (19.5)		
	น้อย	-	3 (8.1)	3 (5.2)	1 (2.4)	2 (5.3)	9 (4.5)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีอาคาร สถานที่และเครื่องมือ แพทย์สะอาดเรียบร้อย และพร้อมให้ บริการ	มาก	22 (88.0)	32 (86.5)	44 (75.9)	31 (73.8)	32 (84.2)	161 (80.5)	8.043	.429
	ปานกลาง	3 (12.0)	4 (10.8)	12 (20.7)	11 (26.2)	5 (13.2)	35 (17.5)		
	น้อย	-	1 (2.7)	2 (3.4)	-	1 (2.6)	4 (2.0)		
	รวม	25 (12.5)	37 (18.5)	58 (29.0)	42 (21.0)	38 (19.0)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.5 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่าอายุของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นโรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี เห็นด้วยระดับมากและปานกลาง เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการกลุ่มอายุอื่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3 สถานะภาพการสมรสของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างสถานะภาพสมรสของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับความคิดเห็น	สถานะภาพการสมรส			รวม	χ^2	P
		โสด	สมรส	หย่าร้าง			
		จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ							
โรงพยาบาล	มาก	23	119	15	157	4.990	.288
เพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ		(76.7)	(80.4)	(68.2)	(78.5)		
ปานกลาง	7	25	7	39			
		(23.3)	(16.9)	(31.8)	(19.5)		
	น้อย	-	4	-	4		
		-	(2.7)	-	(2.0)		
	รวม	30	148	22	200		
		(15.0)	(74.0)	(11.0)	(100.0)		
ท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	17	99	20	136	10.938	.027
		(56.7)	(66.9)	(90.9)	(68.0)		
ปานกลาง	12	38	1	51			
		(40.0)	(25.7)	(4.5)	(25.5)		
	น้อย	1	11	1	13		
		(3.3)	(7.4)	(4.5)	(6.5)		
	รวม	30	148	22	200		
		(15.0)	(74.0)	(11.0)	(100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	สถานะภาพการสมรส			รวม	χ^2	P
		โสด จำนวน ร้อยละ	สมรส จำนวน ร้อยละ	หย่าร้าง จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรง พยาบาลเพชรบูรณ์ มีความรู้ความ สามารถในการให้ บริการสุขภาพ	มาก	25 (83.3)	126 (85.1)	19 (86.4)	170 (85.0)	1.195	.879
	ปานกลาง	4 (13.3)	20 (13.5)	3 (13.6)	27 (13.5)		
	น้อย	1 (3.3)	2 (1.4)	-	3 (1.5)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่ เหมาะสมต่อเนื้อ สะดวกรวดเร็วและ มีคุณภาพ	มาก	21 (70.0)	100 (67.6)	15 (68.2)	136 (68.0)	4.098	.393
	ปานกลาง	9 (30.0)	39 (26.4)	5 (22.7)	53 (26.5)		
	น้อย	-	9 (6.1)	2 (9.1)	11 (5.5)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		
อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ แพทย์มีมาตรฐาน ป้องกันการติดเชื้อ	มาก	23 (76.7)	106 (71.6)	15 (68.2)	144 (72.0)	2.234	.693
	ปานกลาง	6 (20.0)	37 (25.0)	7 (31.8)	50 (25.0)		
	น้อย	1 (3.3)	5 (3.4)	-	6 (3.0)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	สถานะภาพการสมรส			รวม	χ^2	P		
		โสด จำนวน ร้อยละ	สมรส จำนวน ร้อยละ	หย่าร้าง จำนวน ร้อยละ					
มีระบบการส่งต่อผู้ ป่วยที่เชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลศูนย์ และยานพาหนะ เพื่อใช้ในการส่งต่อ	มาก	22 (73.3)	108 (73.0)	17 (77.3)	147 (73.5)	1.530	.821		
	ปานกลาง	7 (23.3)	32 (21.6)	3 (13.6)	42 (21.0)				
	น้อย	1 (3.3)	8 (5.4)	2 (9.1)	11 (5.5)				
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)				
ด้านคุณภาพการให้ บริการ									
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความ น่าเชื่อถือในมาตร ฐานการให้บริการ	มาก	27 (90.0)	118 (79.7)	19 (86.4)	164 (82.0)			4.097	.393
	ปานกลาง	3 (10.0)	27 (18.2)	2 (9.1)	32 (16.0)				
	น้อย	- (-)	3 (2.0)	1 (4.5)	4 (2.0)				
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)				
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์สามารถ ตอบสนองความ ต้องการของท่าน	มาก	20 (66.7)	115 (77.7)	17 (77.3)	152 (76.0)	6.357	.174		
	ปานกลาง	10 (33.3)	25 (16.9)	4 (18.2)	39 (19.5)				
	น้อย	- (-)	8 (5.4)	1 (4.5)	9 (4.5)				
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)				

P < .05

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	สถานะภาพการสมรส			รวม	χ^2	P
		โสด	สมรส	หย่าร้าง			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	25 (83.3)	126 (85.1)	15 (68.2)	166 (83.0)	6.316	.177
มีความสามารถใน การให้บริการสุข ภาพได้อย่างรอบรู้	ปานกลาง	5 (16.7)	16 (10.8)	5 (22.7)	26 (13.0)		
ถูกต้องเชี่ยวชาญ	น้อย	- (15.0)	6 (74.0)	2 (11.0)	8 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับ บริการสุขภาพของ โรงพยาบาล	มาก	23 (76.7)	113 (76.4)	17 (77.3)	153 (76.5)	3.285	.511
เพชรบูรณ์ได้ สะดวกไม่ยุ่งยาก	ปานกลาง	7 (23.3)	27 (18.2)	4 (18.2)	38 (19.0)		
	น้อย	- (15.0)	8 (74.0)	1 (11.0)	9 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	20 (66.7)	106 (71.6)	17 (77.3)	143 (71.5)	1.480	.830
มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน	ปานกลาง	9 (30.0)	33 (22.3)	4 (18.2)	46 (23.0)		
	น้อย	1 (3.3)	9 (6.1)	1 (4.5)	11 (5.5)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	สถานะภาพการสมรส			รวม	χ^2	P
		โสด	สมรส	หย่าร้าง			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์ มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี	มาก	25 (83.3)	117 (79.1)	18 (81.8)	160 (80.0)	3.096	.542
	ปานกลาง	5 (16.7)	26 (17.6)	4 (18.2)	35 (17.5)		
	น้อย	- (0.0)	5 (3.4)	- (0.0)	5 (2.5)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความ น่าเชื่อถือในการให้ บริการสุขภาพ	มาก	23 (76.7)	126 (85.1)	17 (77.3)	166 (83.0)	5.518	.238
	ปานกลาง	7 (23.3)	18 (12.2)	5 (22.7)	30 (15.0)		
	น้อย	- (0.0)	4 (2.7)	- (0.0)	4 (2.0)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการ กับโรงพยาบาล เพชรบูรณ์	มาก	22 (73.3)	127 (85.8)	18 (81.8)	167 (83.5)	5.732	.220
	ปานกลาง	8 (26.7)	17 (11.5)	3 (13.6)	28 (14.0)		
	น้อย	- (0.0)	4 (2.7)	1 (4.5)	5 (2.5)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.4)	22 (11.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	สถานะภาพการสมรส			รวม	χ^2	P
		โสด	สมรส	หย่าร้าง			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	22 (73.3)	113 (76.4)	17 (77.3)	152 (76.0)	.411	.982
มีความเข้าใจต่อผู้ ป่วย	ปานกลาง	7 (23.3)	28 (18.9)	4 (18.2)	39 (19.5)		
	น้อย	1 (3.3)	7 (4.7)	1 (4.5)	9 (4.5)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีอาคาร สถานที่และเครื่อง มือแพทย์สะอาด เรียบร้อยและพร้อม ให้บริการ	มาก	24 (80.0)	118 (79.7)	19 (86.4)	161 (80.5)	3.055	.549
	ปานกลาง	6 (20.0)	27 (18.2)	2 (9.1)	35 (17.5)		
	น้อย	-	3 (2.0)	1 (4.5)	4 (2.0)		
	รวม	30 (15.0)	148 (74.0)	22 (11.0)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.6 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่าสถานะภาพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่ดำรงสถานะภาพสมรส เห็นด้วยระดับมากและปานกลาง เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการที่ดำรงสถานะภาพโสดและหย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 4 ระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ คิด เห็น	ระดับการศึกษา						รวม	χ^2	P
		ประถม จำนวน ร้อยละ	ม.ต้น จำนวน ร้อยละ	มปลาย จำนวน ร้อยละ	อาชีวะ จำนวน ร้อยละ	ป.ตรี จำนวน ร้อยละ	อื่นๆ จำนวน ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ										
ภาพ โรงพยาบาล	มาก	117 (81.3)	15 (78.9)	10 (76.9)	5 (71.4)	4 (50.0)	6 (66.7)	157 (78.5)	8.658	.565
เพชรบูรณ์มีความ สามารถในการ ให้บริการสุขภาพ	ปาน กลาง น้อย	23 (16.0)	4 (21.1)	3 (23.1)	2 (28.6)	4 (50.0)	3 (33.3)	39 (19.5)		
	รวม	4 (2.8)	-	-	-	-	-	4 (2.0)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
มีความสะดวกใน การเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการ ของโรงพยาบาล เพชรบูรณ์	มาก	100 (69.4)	12 (63.2)	8 (61.5)	6 (85.7)	3 (37.5)	7 (77.8)	136 (68.0)	9.662	.471
	ปาน กลาง น้อย	33 (22.9)	6 (31.6)	5 (38.5)	1 (14.3)	4 (50.0)	2 (22.2)	51 (25.5)		
	รวม	11 (7.6)	1 (5.3)	-	-	1 (12.5)	-	13 (6.5)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	ระดับการศึกษา						รวม	χ^2	P
		ประถม จำนวน ร้อยละ	ม.ต้น จำนวน ร้อยละ	มปลาย จำนวน ร้อยละ	อาชีวะ จำนวน ร้อยละ	ป.ตรี จำนวน ร้อยละ	อื่นๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	มาก	125 (86.8)	18 (94.7)	9 (69.2)	6 (85.7)	5 (62.5)	7 (77.8)	170 (85.0)	9.930	.447
	ปาน	16 (11.1)	1 (5.3)	4 (30.8)	1 (14.3)	3 (37.5)	2 (22.2)	27 (13.5)		
เพชรบูรณ์มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	น้อย	3 (2.1)	-	-	-	-	-	3 (1.5)	8.119	.617
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่องสะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ	มาก	101 (70.1)	14 (73.7)	8 (61.5)	4 (57.1)	3 (37.5)	6 (66.7)	136 (68.0)	11.579	.314
	ปาน	36 (25.0)	4 (21.1)	3 (23.1)	3 (42.9)	4 (50.0)	3 (33.3)	53 (26.5)		
อาคารสถานที่อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อ	น้อย	7 (4.9)	1 (5.3)	2 (15.4)	-	1 (12.5)	-	11 (5.5)	11.579	.314
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
แพทย์มีมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อ	มาก	104 (72.2)	16 (84.2)	8 (61.5)	6 (85.7)	3 (37.5)	7 (77.8)	144 (72.0)	11.579	.314
	ปาน	34 (23.6)	3 (15.8)	5 (38.5)	1 (14.3)	5 (62.5)	2 (22.2)	50 (25.0)		
เชื่อ	น้อย	6 (4.2)	-	-	-	-	-	6 (3.0)	11.579	.314
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	ระดับการศึกษา						รวม	χ^2	P
		ประถม จำนวน ร้อยละ	ม.ต้น จำนวน ร้อยละ	มปลาย จำนวน ร้อยละ	อาชีวะ จำนวน ร้อยละ	ป.ตรี จำนวน ร้อยละ	อื่นๆ จำนวน ร้อยละ			
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ	มาก	108 (75.0)	14 (73.7)	9 (69.2)	6 (85.7)	3 (37.5)	7 (77.8)	147 (73.5)	9.668	.470
	ปาน	27 (18.8)	5 (26.3)	3 (23.1)	1 (14.3)	4 (50.0)	2 (22.2)	42 (21.0)		
	น้อย	9 (6.3)	-	1 (7.7)	-	1 (12.5)	-	11 (5.5)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้บริการ										
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ	มาก	117 (81.3)	16 (84.2)	11 (84.6)	6 (85.7)	7 (87.5)	7 (77.8)	164 (82.0)	6.813	.743
	ปาน	24 (16.7)	3 (15.8)	2 (15.4)	1 (14.3)	-	2 (22.2)	32 (16.0)		
	น้อย	3 (2.1)	-	-	-	1 (12.5)	-	4 (2.0)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน	มาก	111 (77.1)	14 (73.7)	9 (69.2)	7 (100)	3 (37.5)	8 (88.9)	152 (76.0)	15.367	.119
	ปาน	25 (17.4)	5 (26.3)	4 (30.8)	-	4 (50.0)	1 (11.1)	39 (19.5)		
	น้อย	8 (5.6)	-	-	-	1 (12.5)	-	9 (4.5)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	ระดับการศึกษา						รวม	χ^2	P
		ประถม จำนวน ร้อยละ	ม.ต้น จำนวน ร้อยละ	มปลาย จำนวน ร้อยละ	อาชีวะ จำนวน ร้อยละ	ป.ตรี จำนวน ร้อยละ	อื่นๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	มาก	120 (83.3)	17 (89.5)	9 (69.2)	7 (100)	5 (62.5)	8 (88.9)	166 (83.0)	12.839	.233
	ปาน	19 (13.2)	1 (5.3)	4 (30.8)	-	2 (25.0)	-	26 (13.0)		
เพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	น้อย	5 (3.5)	1 (5.3)	-	-	1 (12.5)	1 (11.1)	8 (4.0)	23.144	.010
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวกไม่ยุ่งยาก	มาก	114 (79.2)	17 (89.5)	6 (46.2)	7 (100)	4 (50.0)	5 (55.6)	153 (76.5)	18.745	.044
	ปาน	22 (15.3)	2 (10.5)	7 (53.8)	-	3 (37.5)	4 (44.4)	38 (19.0)		
ให้เกียรติแก่ท่าน	น้อย	8 (5.6)	-	-	-	1 (12.5)	-	9 (4.5)	18.745	.044
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อมให้เกียรติแก่ท่าน	มาก	107 (74.3)	13 (68.4)	7 (53.8)	7 (100)	2 (25.0)	7 (77.8)	143 (71.5)	18.745	.044
	ปาน	31 (21.5)	5 (26.3)	3 (23.1)	-	5 (62.5)	2 (22.2)	46 (23.0)		
ให้เกียรติแก่ท่าน	น้อย	6 (4.2)	1 (5.3)	3 (23.1)	-	1 (12.5)	-	11 (5.5)	18.745	.044
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	ระดับการศึกษา						รวม	χ^2	P
		ประถม จำนวน ร้อยละ	ม.ต้น จำนวน ร้อยละ	มปลาย จำนวน ร้อยละ	อาชีวะ จำนวน ร้อยละ	ป.ตรี จำนวน ร้อยละ	อื่นๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	มาก	118 (81.9)	18 (94.7)	8 (61.5)	7 (100)	3 (37.5)	6 (66.7)	160 (80.0)	21.771	.016
	ปาน	23 (16.0)	1 (5.3)	3 (23.1)	-	5 (62.5)	3 (33.3)	35 (17.5)		
	กลาง	3 (2.1)	-	2 (15.4)	-	-	-	5 (2.5)		
	น้อย	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)		
เพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี	มาก	122 (84.7)	17 (89.5)	8 (61.5)	7 (100)	4 (50.0)	8 (88.9)	166 (83.0)	15.524	.114
	ปาน	18 (12.5)	2 (10.5)	5 (38.5)	-	4 (50.0)	1 (11.1)	30 (15.0)		
	กลาง	4 (2.8)	-	-	-	-	-	4 (2.0)		
	น้อย	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.00)	9 (4.5)		
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจเมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	127 (88.2)	15 (78.9)	8 (61.5)	6 (85.7)	3 (37.5)	8 (88.9)	167 (83.5)	17.833	.058
	ปาน	14 (9.7)	3 (15.8)	4 (30.8)	1 (14.3)	5 (62.5)	1 (11.1)	28 (14.0)		
	กลาง	3 (2.1)	1 (5.3)	1 (7.7)	-	-	-	5 (2.5)		
	น้อย	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)		

P < .05

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	ระดับการศึกษา						รวม	χ^2	P
		ประถม จำนวน ร้อยละ	ม.ต้น จำนวน ร้อยละ	มปลาย จำนวน ร้อยละ	อาชีวะ จำนวน ร้อยละ	ป.ตรี จำนวน ร้อยละ	อื่นๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	มาก	110 (76.4)	14 (73.7)	9 (69.2)	7 (100)	4 (50.0)	8 (88.9)	152 (76.0)	12.301	.265
	ปาน	28 (19.4)	5 (26.3)	3 (23.1)	-	2 (25.0)	1 (11.1)	39 (19.5)		
	น้อย	6 (4.2)	-	1 (7.7)	-	2 (25.0)	-	9 (4.5)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาดเรียบร้อยและพร้อมให้บริการ	มาก	117 (81.3)	16 (84.2)	11 (84.6)	6 (85.7)	4 (50.0)	7 (77.8)	161 (80.5)	8.534	.577
	ปาน	25 (17.4)	3 (15.8)	2 (15.4)	1 (14.3)	3 (37.5)	1 (11.1)	35 (17.5)		
	น้อย	2 (1.4)	-	-	-	1 (12.5)	1 (11.1)	4 (2.0)		
	รวม	144 (72.0)	19 (9.5)	13 (6.5)	7 (3.5)	8 (4.0)	9 (4.5)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.7 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่าระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นท่านสามารถเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวกไม่ยุ่งยาก เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อมให้เกียรติแก่ท่าน และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี แตกต่างกัน ผู้เข้ารับบริการที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา เห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 5 อาชีพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างอาชีพของผู้เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	อาชีพ						รวม	χ^2	P
		เกษตร จำนวน ร้อยละ	ค้าขาย จำนวน ร้อยละ	ไม่มีอาชีพ จำนวน ร้อยละ	รับจ้าง จำนวน ร้อยละ	งานบ้าน จำนวน ร้อยละ	อื่น ๆ จำนวน ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ										
โรงพยาบาล	มาก	66 (82.5)	16 (69.6)	7 (70.0)	62 (77.5)	1 (50.0)	5 (100)	157 (78.5)	10.096	.432
เพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	ปานกลาง	14 (17.5)	6 (26.1)	3 (30.0)	15 (18.8)	1 (50.0)	-	39 (19.5)		
	น้อย	-	1 (4.3)	-	3 (3.8)	-	-	4 (2.0)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
มีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	52 (65.0)	18 (78.3)	6 (60.0)	54 (67.5)	1 (50.0)	5 (100)	136 (68.0)	8.357	.594
	ปานกลาง	22 (27.5)	4 (17.4)	4 (40.0)	20 (25.0)	1 (50.0)	-	51 (25.5)		
	น้อย	6 (7.5)	1 (4.3)	-	6 (7.5)	-	-	13 (6.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	อาชีพ						รวม	χ^2	P
		เกษตร จำนวน ร้อยละ	ค้าขาย จำนวน ร้อยละ	ไม่มีอาชีพ จำนวน ร้อยละ	รับจ้าง จำนวน ร้อยละ	งานบ้าน จำนวน ร้อยละ	อื่น ๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	มาก	70 (87.5)	17 (73.9)	9 (90.0)	67 (83.8)	2 (100)	5 (100)	170 (85.0)	7.825	.646
เพชรบูรณ์มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	ปานกลาง	10 (12.5)	5 (21.7)	1 (10.0)	11 (13.8)	-	-	27 (13.5)		
	น้อย	-	1 (4.3)	-	2 (2.5)	-	-	3 (1.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่องสะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ	มาก	54 (67.5)	12 (52.2)	4 (40.0)	60 (75.0)	1 (50.0)	5 (100)	136 (68.0)	22.589	.012
	ปานกลาง	21 (26.3)	11 (47.8)	6 (60.0)	15 (18.8)	-	-	53 (26.5)		
	น้อย	5 (6.3)	-	-	5 (6.3)	1 (50.0)	-	11 (5.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
อาคารสถานที่อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อ	มาก	63 (78.8)	16 (69.6)	5 (50.0)	56 (70.0)	1 (50.0)	3 (60.0)	144 (72.0)	6.357	.784
	ปานกลาง	15 (18.8)	6 (26.1)	4 (40.0)	22 (27.5)	1 (50.0)	2 (40.0)	50 (25.0)		
	น้อย	2 (2.5)	1 (4.3)	1 (10.0)	2 (2.5)	-	-	6 (3.0)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	อาชีพ						รวม	χ^2	P
		เกษตร จำนวน ร้อยละ	ค้าขาย จำนวน ร้อยละ	ไม่มีอาชีพ จำนวน ร้อยละ	รับจ้าง จำนวน ร้อยละ	งานบ้าน จำนวน ร้อยละ	อื่น ๆ จำนวน ร้อยละ			
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ	มาก	65 (81.3)	18 (78.3)	6 (60.0)	53 (66.3)	1 (50.0)	4 (80.0)	147 (73.5)	7.471	.680
	ปาน	12 (15.0)	4 (17.4)	3 (30.0)	21 (26.3)	1 (50.0)	1 (20.0)	42 (21.0)		
	น้อย	3 (3.8)	1 (4.3)	1 (10.0)	6 (7.5)	-	-	11 (5.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้บริการ										
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ	มาก	65 (81.3)	20 (87.0)	9 (90.0)	64 (80.0)	1 (50.0)	5 (100)	164 (82.0)	6.520	.770
	ปาน	14 (17.5)	3 (13.0)	1 (10.0)	13 (16.3)	1 (50.0)	-	32 (16.0)		
	น้อย	1 (1.3)	-	-	3 (3.8)	-	-	4 (2.0)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน	มาก	63 (78.8)	19 (82.6)	7 (70.0)	59 (73.8)	-	4 (80.0)	152 (76.0)	11.478	.321
	ปาน	15 (18.8)	3 (13.0)	3 (30.0)	15 (18.8)	2 (100)	1 (20.0)	39 (19.5)		
	น้อย	2 (2.5)	1 (4.3)	-	6 (7.5)	-	-	9 (4.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	อาชีพ						รวม	χ^2	P
		เกษตร จำนวน ร้อยละ	ค้าขาย จำนวน ร้อยละ	ไม่มีอาชีพ จำนวน ร้อยละ	รับจ้าง จำนวน ร้อยละ	งานบ้าน จำนวน ร้อยละ	อื่น ๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	มาก	71 (88.8)	16 (69.6)	6 (60.0)	67 (83.8)	1 (50.0)	5 (100)	166 (83.0)	14.060	.170
	ปาน	8 (10.0)	6 (26.1)	2 (20.0)	9 (11.3)	1 (50.0)	-	26 (13.0)		
	น้อย	1 (1.3)	1 (4.3)	2 (20.0)	4 (5.0)	-	-	8 (4.0)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
สามารถเข้ารับบริการสุขภาพของโรงพยาบาล	มาก	61 (76.3)	14 (60.9)	6 (60.0)	67 (83.8)	2 (100)	3 (60.0)	153 (76.5)	14.135	.167
	ปาน	16 (20.0)	8 (34.8)	4 (40.0)	8 (10.0)	-	2 (40.0)	38 (19.0)		
	น้อย	3 (3.8)	1 (4.3)	-	5 (6.3)	-	-	9 (4.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	มาก	61 (76.3)	14 (60.9)	8 (80.0)	58 (72.5)	-	2 (40.0)	143 (71.5)	14.182	.165
	ปาน	17 (21.3)	8 (34.8)	2 (20.0)	16 (20.0)	1 (50.0)	2 (40.0)	46 (23.0)		
	น้อย	2 (2.5)	1 (4.3)	-	6 (7.5)	1 (50.0)	1 (20.0)	11 (5.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิดเห็น	อาชีพ						รวม	χ^2	P
		เกษตร จำนวน ร้อยละ	ค้าขาย จำนวน ร้อยละ	ไม่มีอาชีพ จำนวน ร้อยละ	รับจ้าง จำนวน ร้อยละ	งานบ้าน จำนวน ร้อยละ	อื่น ๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	มาก	65 (81.3)	19 (82.9)	7 (70.0)	64 (80.0)	2 (100)	3 (60.0)	160 (80.0)	7.262	.701
	ปาน	14 (17.5)	4 (17.4)	3 (30.0)	13 (16.3)	-	1 (20.0)	35 (17.5)		
	น้อย	1 (1.3)	-	-	3 (3.8)	-	1 (20.0)	5 (2.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
เพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี	มาก	68 (85.0)	17 (73.9)	8 (80.0)	67 (83.8)	2 (100)	4 (80.0)	166 (83.0)	3.659	.961
	ปาน	10 (12.5)	5 (21.7)	2 (20.0)	12 (15.0)	-	1 (20.0)	30 (15.0)		
	น้อย	2 (2.5)	1 (4.3)	-	1 (1.3)	-	-	4 (2.0)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
ท่านรู้สึกปลอดภัยอบอุ่นใจมั่นใจเมื่อเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	70 (87.5)	17 (73.9)	7 (70.0)	69 (86.3)	-	4 (80.0)	167 (83.5)	13.403	.202
	ปาน	8 (10.0)	5 (21.7)	3 (30.0)	9 (11.3)	2 (100)	1 (20.0)	28 (14.0)		
	น้อย	2 (2.5)	1 (4.3)	-	2 (2.5)	-	-	5 (2.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	อาชีพ						รวม	χ^2	P
		เกษตร จำนวน ร้อยละ	ค้าขาย จำนวน ร้อยละ	ไม่มีอาชีพ จำนวน ร้อยละ	รับจ้าง จำนวน ร้อยละ	งานบ้าน จำนวน ร้อยละ	อื่น ๆ จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	มาก	59 (73.8)	18 (78.3)	10 (100)	59 (73.8)	1 (50.0)	5 (100)	152 (76.0)	13.340	.205
เพชรบูรณ์มีความเข้าใจต่อผู้ป่วย	ปานกลาง	18 (22.5)	5 (21.7)	-	15 (18.8)	-	-	39 (19.5)		
	น้อย	3 (3.8)	-	-	6 (7.5)	1 (50.0)	-	9 (4.5)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาดเรียบร้อยพร้อมให้บริการ	มาก	64 (80.0)	17 (73.9)	7 (70.0)	67 (83.8)	1 (50.0)	5 (100)	161 (80.5)	7.468	.681
	ปานกลาง	14 (17.5)	6 (26.1)	3 (30.0)	11 (13.8)	1 (50.0)	-	35 (17.5)		
	น้อย	2 (2.5)	-	-	2 (2.5)	-	-	4 (2.0)		
	รวม	80 (40.0)	23 (11.5)	10 (5.0)	80 (40.0)	2 (1.0)	5 (2.5)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.8 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่าอาชีพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นมีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่ประกอบอาชีพรับจ้างเห็นด้วยระดับมากเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการอาชีพอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 6 รายโดยเฉลี่ยต่อเดือน ของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน ของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการ และคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้ เข้ารับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				รวม	χ^2	P
		3,000-6,000	6,001-9,000	9,001-12,000	สูงกว่า12,000			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ								
โรงพยาบาล	มาก	139	10	4	4	157	8.692	.192
เพชรบูรณ์มีความ สามารถในการให้ บริการสุขภาพ		(78.5)	(100.0)	(66.7)	(57.1)	(78.5)		
	ปานกลาง	35	-	2	2	39		
		(19.8)	-	(33.3)	(28.6)	(19.5)		
	น้อย	3	-	-	1	4		
		(1.7)	-	-	(14.3)	(2.0)		
	รวม	177	10	6	7	200		
		(88.5)	(5.0)	(3.0)	(3.5)	(100.0)		
มีความสะดวกใน การเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของ โรงพยาบาล เพชรบูรณ์	มาก	116	10	5	5	136	10.307	.112
		(65.5)	(100.0)	(83.3)	(71.4)	(68.0)		
	ปานกลาง	49	-	1	1	51		
		(27.7)	-	(16.7)	(14.3)	(25.5)		
	น้อย	12	-	-	1	13		
		(6.8)	-	-	(14.3)	(6.5)		
	รวม	177	10	6	7	200		
		(88.5)	(5.0)	(3.0)	(3.5)	(100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ เข้ารับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				รวม	χ^2	P
		3,000-6,000	6,001-9,000	9,001-12,000	สูงกว่า12,000			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	152 (85.9)	9 (90.0)	5 (83.3)	4 (57.1)	170 (85.0)	5.208	.517
มีความรู้ความ สามารถในการให้ บริการสุขภาพ	ปานกลาง	23 (13.0)	1 (10.0)	1 (16.7)	2 (28.6)	27 (13.5)		
	น้อย	2 (1.1)	-	-	1 (14.3)	3 (1.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่ เหมาะสมต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็วและ มีคุณภาพ	มาก	121 (68.4)	6 (60.0)	5 (83.3)	4 (57.1)	136 (68.0)	5.865	.438
	ปานกลาง	48 (27.1)	3 (30.0)	-	2 (28.6)	53 (26.5)		
	น้อย	8 (4.5)	1 (10.0)	1 (16.7)	1 (14.3)	11 (5.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ แพทย์มีมาตรฐาน ป้องกันการติดเชื้อ	มาก	131 (74.0)	6 (60.0)	4 (66.7)	3 (42.9)	144 (72.0)	5.711	.456
	ปานกลาง	41 (23.2)	3 (30.0)	2 (33.3)	4 (57.1)	50 (25.0)		
	น้อย	5 (2.8)	1 (10.0)	-	-	6 (3.0)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ เข้ารับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				รวม	χ^2	P
		3,000-6,000	6,001-9,000	9,001-12,000	สูงกว่า12,000			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
มีระบบการส่งต่อผู้ ป่วยที่เชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลศูนย์ และยานพาหนะ เพื่อใช้ในการส่งต่อ	มาก	133 (75.1)	8 (80.0)	3 (50.0)	3 (42.9)	147 (73.5)	14.605	.024
	ปานกลาง	38 (21.5)	-	2 (33.3)	2 (28.6)	42 (21.0)		
	น้อย	6 (3.4)	2 (20.0)	1 (16.7)	2 (28.6)	11 (5.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้ บริการ								
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความ น่าเชื่อถือในมาตร ฐานการให้บริการ	มาก	145 (81.9)	10 (100.0)	5 (83.3)	4 (57.1)	164 (82.0)	7.677	.263
	ปานกลาง	29 (16.4)	-	1 (16.7)	2 (28.6)	32 (16.0)		
	น้อย	3 (1.7)	-	-	1 (14.3)	4 (2.0)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์สามารถ ตอบสนองความ ต้องการของท่าน	มาก	133 (75.1)	9 (90.0)	6 (100.0)	4 (57.1)	152 (76.0)	9.804	.133
	ปานกลาง	37 (20.9)	1 (10.0)	-	1 (14.3)	39 (19.5)		
	น้อย	7 (4.0)	-	-	2 (28.6)	9 (4.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ เข้ารับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				รวม	χ^2	P
		3,000-6,000	6,001-9,000	9,001-12,000	สูงกว่า12,000			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	148 (83.6)	9 (90.0)	5 (83.3)	4 (57.1)	166 (83.0)	9.626	.141
มีความสามารถในการ ให้บริการสุข	ปานกลาง	24 (13.6)	-	1 (16.7)	1 (14.3)	26 (13.0)		
ภาพอย่างรอบรู้ถูก ต้องและเชี่ยวชาญ	น้อย	5 (2.8)	1 (10.0)	-	2 (28.6)	8 (4.0)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับ บริการของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์ ได้สะดวกไม่ยุ่งยาก	มาก	138 (78.0)	6 (60.0)	5 (83.3)	4 (57.1)	153 (76.5)	7.097	.312
	ปานกลาง	33 (18.6)	3 (30.0)	1 (16.7)	1 (14.3)	38 (19.0)		
	น้อย	6 (3.4)	1 (10.0)	-	2 (28.6)	9 (4.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์ มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน	มาก	128 (72.3)	7 (70.0)	5 (83.3)	3 (42.9)	143 (71.5)	14.251	.027
	ปานกลาง	42 (23.7)	-	1 (16.7)	3 (42.9)	46 (23.0)		
	น้อย	7 (4.0)	3 (30.0)	-	1 (14.3)	11 (5.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ เข้ารับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				รวม	χ^2	P
		3,000-6,000	6,001-9,000	9,001-12,000	สูงกว่า12,000			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	143 (80.8)	8 (80.0)	5 (83.3)	4 (57.1)	160 (80.0)	11.843	.066
มีความสามารถในการ สื่อสารที่ดี	ปานกลาง	31 (17.5)	-	1 (16.7)	3 (42.9)	35 (17.5)		
	น้อย	3 (1.7)	2 (20.0)	-	-	5 (2.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความ น่าเชื่อถือในการให้ บริการสุขภาพ	มาก	148 (83.6)	8 (80.0)	6 (100.0)	4 (57.1)	166 (83.0)	6.268	.394
เข้ารับบริการกับ โรงพยาบาล เพชรบูรณ์	ปานกลาง	25 (14.1)	2 (20.0)	-	3 (42.9)	30 (15.0)		
	น้อย	4 (2.3)	-	-	-	4 (2.0)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจเมื่อ เข้ารับบริการกับ โรงพยาบาล เพชรบูรณ์	มาก	147 (83.1)	10 (100.0)	5 (83.3)	5 (71.4)	167 (83.5)	6.006	.423
เข้ารับบริการกับ โรงพยาบาล เพชรบูรณ์	ปานกลาง	26 (14.7)	-	1 (16.7)	1 (14.3)	28 (14.0)		
	น้อย	4 (2.3)	-	-	1 (14.3)	5 (2.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้ เข้ารับบริการ	ระดับ ความคิด เห็น	รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				รวม	χ^2	P
		3,000-6,000	6,001-9,000	9,001-12,000	สูงกว่า12,000			
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่โรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	137 (77.4)	8 (80.0)	2 (33.3)	5 (71.4)	152 (76.0)	7.705	.261
มีความเข้าใจต่อผู้ ป่วย	ปานกลาง	34 (19.2)	1 (10.0)	3 (50.0)	1 (14.3)	39 (19.5)		
	น้อย	6 (3.4)	1 (10.0)	1 (16.7)	1 (14.3)	9 (4.5)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีอาคาร สถานที่และเครื่อง มือแพทย์สะอาด	มาก	144 (81.4)	10 (100.0)	2 (33.3)	5 (71.4)	161 (80.5)	13.976	.030
เรียบร้อยและพร้อม ให้บริการ	ปานกลาง	30 (16.9)	-	4 (66.7)	1 (14.3)	35 (17.5)		
	น้อย	3 (1.7)	-	-	1 (14.3)	4 (2.0)		
	รวม	177 (88.5)	10 (5.0)	6 (3.0)	7 (3.5)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.9 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่ารายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อมให้เกียรติแก่ท่าน ประเด็นโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาดเรียบร้อยและพร้อมให้บริการ แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน 3,000-6,000 บาทเห็นด้วยระดับมาก และปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระดับอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5

สมมติฐานที่ 7 ประสิทธิภาพการรับบริการ ของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างประสิทธิภาพการรับบริการของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประสิทธิภาพการรับบริการ		รวม	χ^2	P
		ครั้งแรก จำนวน ร้อยละ	มากกว่าครั้ง จำนวน ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ						
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	มาก	90 (81.8)	67 (74.4)	157 (78.5)	3.068	.216
	ปานกลาง	17 (15.5)	22 (24.4)	39 (19.5)		
	น้อย	3 (2.7)	1 (1.1)	4 (2.0)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับ ความคิด เห็น	ประวัติการรับบริการ			χ^2	P
		ครั้งแรก	มากกว่าครั้ง	รวม		
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
ท่านมีความสะดวกใน การเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	77 (70.0)	59 (65.6)	136 (68.0)	1.104	.576
	ปานกลาง	25 (22.7)	26 (28.9)	51 (25.5)		
	น้อย	8 (7.3)	5 (5.6)	13 (6.5)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความรู้ ความสามารถในการให้ บริการสุขภาพ	มาก	94 (85.5)	76 (84.4)	170 (85.0)	.580	.748
	ปานกลาง	15 (13.6)	12 (13.3)	27 (13.5)		
	น้อย	1 (0.9)	2 (2.2)	3 (1.5)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่เหมาะสม ต่อเนื่องสะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ	มาก	76 (69.1)	60 (66.7)	136 (68.0)	.144	.930
	ปานกลาง	28 (25.5)	25 (27.8)	53 (26.5)		
	น้อย	6 (5.5)	5 (5.6)	11 (5.5)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับ ความคิด เห็น	ประวัติการรับบริการ			χ^2	P
		ครั้งแรก	มากกว่าครั้ง	รวม		
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
อาคารสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์มีมาตรฐาน ป้องกันโรคติดเชื้อ	มาก	79 (71.8)	65 (72.2)	144 (72.0)	1.325	.516
	ปานกลาง	29 (26.4)	21 (23.3)	50 (25.0)		
	น้อย	2 (1.8)	4 (4.4)	6 (3.0)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ที่เชื่อมโยงกับโรง พยาบาลศูนย์และยาน พาหนะเพื่อใช้ในการ ส่งต่อ	มาก	81 (73.6)	66 (73.3)	147 (73.5)	1.892	.388
	ปานกลาง	25 (22.7)	17 (18.9)	42 (21.0)		
	น้อย	4 (3.6)	7 (7.8)	11 (5.5)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้ บริการ	มาก	89 (80.9)	75 (83.3)	164 (82.0)	.741	.690
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือใน มาตรฐานการให้บริการ	ปานกลาง	18 (16.4)	14 (15.6)	32 (16.0)		
	น้อย	3 (2.7)	1 (1.1)	4 (2.0)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับ ความคิด เห็น	ประวัติการรับบริการ			χ^2	P
		ครั้งแรก จำนวน ร้อยละ	มากกว่าครั้ง จำนวน ร้อยละ	รวม		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สามารถตอบสนอง ความต้องการของท่าน	มาก	81 (73.6)	71 (78.9)	152 (76.0)	.938	.626
	ปานกลาง	23 (20.9)	16 (17.8)	39 (19.5)		
	น้อย	6 (5.5)	3 (3.3)	9 (4.5)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความสามารถในการให้ บริการสุขภาพอย่าง รอบรู้ถูกต้องและ เชี่ยวชาญ	มาก	92 (83.6)	74 (82.2)	166 (83.0)	.458	.795
	ปานกลาง	13 (11.8)	13 (14.4)	26 (13.0)		
	น้อย	5 (4.5)	3 (3.3)	8 (4.0)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับ บริการสุขภาพของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์ได้ สะดวกไม่ยุ่งยาก	มาก	88 (80.0)	65 (72.2)	153 (76.5)	6.106	.047
	ปานกลาง	15 (13.6)	23 (25.6)	38 (19.0)		
	น้อย	7 (6.4)	2 (2.2)	9 (4.5)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับ ความคิด เห็น	ประวัติการรับบริการ			χ^2	P
		ครั้งแรก	มากกว่าครั้ง	รวม		
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี มารยาทอ่อนน้อมให้ เกียรติแก่ท่าน	มาก	80 (72.7)	63 (70.0)	143 (71.5)	5.189	.075
	ปานกลาง	21 (19.1)	25 (27.8)	46 (23.0)		
	น้อย	9 (8.2)	2 (2.2)	11 (5.5)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์มี ความสามารถในการ สื่อสารที่ดี	มาก	86 (78.2)	74 (82.2)	160 (80.0)	1.542	.463
	ปานกลาง	20 (18.2)	15 (16.7)	35 (17.5)		
	น้อย	4 (3.6)	1 (1.1)	5 (2.5)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือในการ ให้บริการสุขภาพ	มาก	95 (86.4)	71 (78.9)	166 (83.0)	2.014	.365
	ปานกลาง	13 (11.8)	17 (18.9)	30 (15.0)		
	น้อย	2 (1.8)	2 (2.2)	4 (2.0)		
	รวม	110 (55.0)	90 (45.0)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้รับ บริการ	ระดับ ความคิด เห็น	ประวัติการรับบริการ			χ^2	P
		ครั้งแรก	มากกว่าครั้ง	รวม		
		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ			
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้า รับบริการกับโรง พยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	95 (86.4)	72 (80.0)	167 (83.5)	4.398	.111
	ปานกลาง	11 (10.0)	17 (18.9)	28 (14.0)		
	น้อย	4 (3.6)	1 (1.1)	5 (2.5)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความเข้าใจ ต่อผู้ป่วย	มาก	82 (74.5)	70 (77.8)	152 (76.0)	1.152	.562
	ปานกลาง	24 (21.8)	15 (16.7)	39 (19.5)		
	น้อย	4 (3.6)	5 (5.6)	9 (4.5)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีอาคารสถานที่และ เครื่องมือแพทย์สะอาด พร้อมให้บริการ	มาก	89 (80.9)	72 (80.0)	161 (80.5)	.052	.974
	ปานกลาง	19 (17.3)	16 (17.8)	35 (17.5)		
	น้อย	2 (1.8)	2 (2.2)	4 (2.0)		
	รวม	110 (55.5)	90 (45.0)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.10 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่าประวัติการรับบริการของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นท่านสามารถเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก แตกต่างกัน ผู้เข้ารับบริการที่มีประวัติการเข้ารับบริการครั้งแรกเห็นด้วยระดับมากเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการมากกว่า 1 ครั้งอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 8 ประเภทของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่างประเภทผู้ป่วย ของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและคุณภาพการให้บริการ (n=200)

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประเภทของผู้ป่วย				รวม	χ^2	P
		ทั่วไปนอก	ทั่วไปใน	รับไว้นอก	รับไว้ใน			
		จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน			
		ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ด้านมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ								
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	75	56	16	10	157	11.474	.075
		(75.0)	(86.2)	(80.0)	(66.7)	(78.5)		
มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	ปานกลาง	23	9	2	5	39		
		(23.0)	(13.8)	(10.0)	(33.3)	(19.5)		
	น้อย	2	-	2	-	4		
		(2.0)	-	(10.0)	-	(2.0)		
	รวม	100	65	20	15	200		
		(50.0)	(32.5)	(10.0)	(7.5)	(100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประเภทของผู้ป่วย				รวม	χ^2	P
		ทั่วไปนอก	ทั่วไปใน	รับไว้นอก	รับไว้ใน			
		จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ			
ท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์	มาก	66 (66.0)	58 (89.2)	10 (50.0)	2 (13.3)	136 (68.0)	47.086	.000
	ปานกลาง	28 (28.0)	7 (10.8)	9 (45.0)	7 (46.7)	51 (25.5)		
	น้อย	6 (6.0)	-	1 (5.0)	6 (40.0)	13 (6.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ	มาก	81 (81.0)	62 (95.4)	16 (80.0)	11 (73.3)	170 (85.0)	19.573	.003
	ปานกลาง	19 (19.0)	3 (4.6)	2 (10.0)	3 (20.0)	27 (13.5)		
	น้อย	-	-	2 (10.0)	1 (6.7)	3 (1.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
มีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่องสะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ	มาก	57 (57.0)	56 (86.2)	15 (75.0)	8 (53.3)	136 (68.0)	21.909	.001
	ปานกลาง	36 (36.0)	6 (9.2)	5 (25.0)	6 (40.0)	53 (26.5)		
	น้อย	7 (7.0)	3 (4.6)	-	1 (6.7)	11 (5.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประเภทของผู้ป่วย				รวม	χ^2	P
		ทั่วไปนอก จำนวน ร้อยละ	ทั่วไปใน จำนวน ร้อยละ	รับไว้นอก จำนวน ร้อยละ	รับไว้ใน จำนวน ร้อยละ			
อาคารสถานที่อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์มีมาตรฐานป้องกันโรคติดเชื้อ	มาก	70 (70.0)	53 (81.5)	14 (70.0)	7 (46.7)	144 (72.0)	8.856	.082
	ปานกลาง	28 (28.0)	10 (15.4)	5 (25.0)	7 (46.7)	50 (25.0)		
	น้อย	2 (2.0)	2 (3.1)	1 (5.0)	1 (6.7)	6 (3.0)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์และ พยานะเพื่อใช้ในการส่งต่อ	มาก	71 (71.0)	52 (80.0)	14 (70.0)	10 (66.7)	147 (73.5)	10.054	.122
	ปานกลาง	24 (24.0)	12 (18.5)	2 (10.0)	4 (26.7)	42 (21.0)		
	น้อย	5 (5.0)	1 (1.5)	4 (20.0)	1 (6.7)	11 (5.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
ด้านคุณภาพการให้บริการ								
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือใน มาตรฐานการให้บริการ	มาก	79 (79.0)	58 (89.2)	14 (70.0)	13 (86.7)	164 (82.0)	7.284	.295
	ปานกลาง	18 (18.0)	6 (9.2)	6 (30.0)	2 (13.3)	32 (16.0)		
	น้อย	3 (3.0)	1 (1.5)	-	-	4 (2.0)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประเภทของผู้ป่วย				รวม	χ^2	P
		ทั่วไปนอก จำนวน ร้อยละ	ทั่วไปใน จำนวน ร้อยละ	รับไว้นอก จำนวน ร้อยละ	รับไว้ใน จำนวน ร้อยละ			
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สามารถตอบสนอง ความต้องการของท่าน	มาก	73 (73.0)	56 (86.2)	13 (65.0)	10 (66.7)	152 (76.0)	9.575	.144
	ปานกลาง	21 (21.0)	8 (12.3)	5 (25.0)	5 (33.3)	39 (19.5)		
	น้อย	6 (6.0)	1 (1.5)	2 (10.0)	-	9 (4.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพอย่าง รอบรู้ถูกต้องและ เชี่ยวชาญ	มาก	81 (81.0)	60 (92.3)	16 (80.0)	9 (60.0)	166 (83.0)	14.917	.021
	ปานกลาง	15 (15.0)	3 (4.6)	2 (10.0)	6 (40.0)	26 (13.0)		
	น้อย	4 (4.0)	2 (3.1)	2 (10.0)	-	8 (4.0)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
ท่านสามารถเข้ารับ บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้ สะดวกไม่ยุ่งยาก	มาก	74 (74.0)	56 (86.2)	14 (70.0)	9 (60.0)	153 (76.5)	7.306	.293
	ปานกลาง	20 (20.0)	8 (12.3)	5 (25.0)	5 (33.3)	38 (19.0)		
	น้อย	6 (6.0)	1 (1.5)	1 (5.0)	1 (6.7)	9 (4.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประเภทของผู้ป่วย				รวม	χ^2	P
		ทั่วไปนอก จำนวน ร้อยละ	ทั่วไปใน จำนวน ร้อยละ	รับไว้นอก จำนวน ร้อยละ	รับไว้ใน จำนวน ร้อยละ			
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อมให้เกียรติแก่ท่าน	มาก	65 (65.0)	54 (83.1)	16 (80.0)	8 (53.3)	143 (71.5)	12.256	.056
	ปานกลาง	30 (30.0)	7 (10.8)	3 (15.0)	6 (40.0)	46 (23.0)		
	น้อย	5 (5.0)	4 (6.2)	1 (5.0)	1 (6.7)	11 (5.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี	มาก	79 (79.0)	55 (84.6)	18 (90.0)	8 (53.3)	160 (80.0)	18.766	.005
	ปานกลาง	21 (21.0)	6 (9.2)	2 (10.0)	6 (40.0)	35 (17.5)		
	น้อย	- (-)	4 (6.2)	- (-)	1 (6.7)	5 (2.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในการให้บริการสุขภาพ	มาก	83 (83.0)	55 (84.6)	17 (85.0)	11 (73.3)	166 (83.0)	7.364	.288
	ปานกลาง	17 (17.0)	8 (12.3)	2 (10.0)	3 (20.0)	30 (15.0)		
	น้อย	- (-)	2 (3.1)	1 (5.0)	1 (6.7)	4 (2.0)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		

P < .05

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ	ระดับความคิดเห็น	ประเภทของผู้ป่วย				รวม	χ^2	P
		ทั่วไปนอก จำนวน ร้อยละ	ทั่วไปใน จำนวน ร้อยละ	รับไว้นอก จำนวน ร้อยละ	รับไว้ใน จำนวน ร้อยละ			
ท่านรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจมันเมื่อเข้ารับ บริการกับโรงพยาบาล เพชรบูรณ์	มาก	80 (80.0)	61 (93.8)	15 (75.0)	11 (73.3)	167 (83.5)	13.526	.035
	ปานกลาง	19 (19.0)	3 (4.6)	3 (15.0)	3 (20.0)	28 (14.0)		
	น้อย	1 (1.0)	1 (1.5)	2 (10.0)	1 (6.7)	5 (2.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพชรบูรณ์มีความเข้าใจ ต่อผู้ป่วย	มาก	77 (77.0)	51 (78.5)	15 (75.0)	9 (60.0)	152 (76.0)	7.539	.274
	ปานกลาง	17 (17.0)	11 (16.9)	5 (25.0)	6 (40.0)	39 (19.5)		
	น้อย	6 (6.0)	3 (4.6)	-	-	9 (4.5)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีอาคารสถานที่และ เครื่องมือแพทย์สะอาด เรียบร้อยและพร้อมให้ บริการ	มาก	80 (80.0)	57 (87.7)	15 (75.0)	9 (60.0)	161 (80.5)	8.958	.176
	ปานกลาง	17 (17.0)	7 (10.8)	5 (25.0)	6 (40.0)	35 (17.5)		
	น้อย	3 (3.0)	1 (1.5)	-	-	4 (2.0)		
	รวม	100 (50.0)	65 (32.5)	20 (10.0)	15 (7.5)	200 (100.0)		

P < .05

จากตารางที่ 4.11 ทำการทดสอบสมมติฐาน พบว่าประเภทผู้ป่วยของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพประเด็น ท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ และมีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่องสะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพแตกต่างกัน ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยทั่วไปซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกเห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยประเภทอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการประเด็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพได้อย่างรอบรู้ถูกต้องและเชี่ยวชาญ ท่านรู้สึกปลอดภัยอบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี แตกต่างกัน ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยทั่วไปซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกเห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยประเภทอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลนั้น ๆ เมื่อมีความจำเป็นหรือเจ็บป่วย การให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมบริการของบุคลากรเพื่อลดความห่างเหินทางสังคม (Social distance) ระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ตลอดจนสร้างทัศนคติที่ดีว่า ผู้ป่วยคือ " ลูกค้ำ " ของโรงพยาบาลมิใช่ประชาชนที่มาขอพึ่งบริการจากรัฐ การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะความพึงพอใจของผู้รับบริการนอกจากเป็นภาพสะท้อนของการให้บริการแล้วยังเป็นตัวชี้วัดคุณภาพบริการของโรงพยาบาลอีกด้วย

จากการศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สรุปได้ดังนี้

1. สรุปการศึกษา

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อ วัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

วิธีดำเนินการศึกษา

สิ่งตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จำนวน 200 คน โดยแบ่งเป็น

-ผู้ป่วยทั่วไป	แบ่งเป็น	ผู้ป่วยนอก	100	คน
		ผู้ป่วยใน	65	คน
-ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อ	แบ่งเป็น	ผู้ป่วยนอก	20	คน
		ผู้ป่วยใน	15	คน
		รวม	200	คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องคุณภาพการบริการ เก็บรวบรวมข้อมูลตามจำนวนจากแบบสอบถามและวิธีการสุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

พบว่าผู้รับบริการส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.5) อายุระหว่าง 36-45 ปี (ร้อยละ 29.0) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 74.0) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 72.0) ประกอบอาชีพเกษตรกรและรับจ้างเท่ากัน (ร้อยละ 40.0) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,000 - 6,000 บาท (ร้อยละ 88.5) ส่วนใหญ่เข้ารับบริการครั้งแรก (ร้อยละ 55.0) และเป็นผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 50.0)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการ

พบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการในระดับมากที่สุด และมากในประเด็นดังต่อไปนี้ (เรียงลำดับตามคะแนนเฉลี่ย) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ($\bar{X}=4.36$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ($\bar{X}=4.24$) อาคาร สถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อ ($\bar{X}=4.16$) มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์ และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ ($\bar{X}=4.10$) มีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ($\bar{X}=4.00$) และมีการจัดการที่เหมาะสม ต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ ($\bar{X}=3.99$)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

พบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการในระดับมากที่สุด และมากในประเด็นดังต่อไปนี้ (เรียงลำดับตามคะแนนเฉลี่ย) รู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ($\bar{X}=4.37$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ ($\bar{X}=4.33$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาด เรียบร้อยและพร้อมให้บริการ ($\bar{X}=4.32$) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพได้อย่างรอบรู้ ถูกต้องและเชี่ยวชาญ ($\bar{X}=4.31$) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถใน

การสื่อสารที่ดี ($\bar{X}=4.29$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ ($\bar{X}=4.25$) ท่านเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก ($\bar{X}=4.14$) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความเข้าใจต่อผู้ป่วย ($\bar{X}=4.14$) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน ($\bar{X}=4.13$) และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน ($\bar{X}=4.09$)

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

-สมมติฐานที่ 1 พบว่าเพศของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดีแตกต่างกัน ผู้เข้ารับบริการเพศหญิงเห็นด้วยระดับมากและปานกลาง เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการเพศชายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

-สมมติฐานที่ 2 พบว่าอายุของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นโรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี เห็นด้วยระดับมากและปานกลาง เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการกลุ่มอายุอื่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

-สมมติฐานที่ 3 พบว่าสถานะภาพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่ดำรงสถานภาพสมรส เห็นด้วยระดับมากและปานกลาง เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการที่ดำรงสถานภาพโสดและหย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

-สมมติฐานที่ 4 พบว่าระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นท่านสามารถเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวกไม่ยุ่งยาก เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี แตกต่างกัน ผู้เข้ารับบริการที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา เห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

-สมมติฐานที่ 5 พบว่าอาชีพของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นมีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่ประกอบอาชีพรับจ้างเห็นด้วยระดับมากเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการอาชีพอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

-สมมติฐานที่ 6 พบว่ารายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ ประเด็นมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลศูนย์และยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาทอ่อนน้อมให้เกียรติแก่ท่าน ประเด็นโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาดเรียบร้อยและพร้อมให้บริการ แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน 3,000-6,000 บาทเห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระดับอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5

-สมมติฐานที่ 7 พบว่าประวัติการรับบริการของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประเด็นท่านสามารถเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก แตกต่างกัน ผู้เข้ารับบริการที่มีประวัติการเข้ารับบริการครั้งแรกเห็นด้วยระดับมากเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้เข้ารับบริการมากกว่า 1 ครั้งอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

-สมมติฐานที่ 8 พบว่าประเภทผู้ป่วยของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพประเด็น ท่านมีความสะดวกในการเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพ และมีการจัดการที่เหมาะสมต่อเนื่องสะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพแตกต่างกัน ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยทั่วไปซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกเห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยประเภทอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการประเด็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุขภาพได้อย่างรอบรู้ถูกต้องและเชี่ยวชาญ ท่านรู้สึกปลอดภัยอบอุ่นใจ มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี แตกต่างกัน ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยทั่วไปซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกเห็นด้วยระดับมากและปานกลางเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยประเภทอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

2. อภิปรายผล

ผลจากการศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

2.1 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ต่อมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและต่อคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด และมาก โดยเฉพาะในด้านความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่และในภาพรวมของโรงพยาบาล รวมทั้งในด้านความรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ และมั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้นำนโยบายในการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เริ่มจากการนำ ระบบ 5 ส. มาใช้ในการจัดการสิ่งแวดล้อม และสร้างนิสัยบุคลากร การอบรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (Excellence Service Behavior) การพัฒนาคุณภาพตามแนวคิด TQM (Total Quality Management) CQI (Continuous Quality Improvement) โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนา และในปี 2542 ได้เริ่มเข้าสู่โครงการโรงพยาบาลรับรองคุณภาพ (Hospital accreditation) มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้บุคลากรทุกระดับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดต่อบริการสาธารณสุขที่พึงประสงค์ในทัศนะของ แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวิณิชชากร (2541) ว่า ผู้รับบริการต้องการบริการที่สะดวกรวดเร็วได้มาตรฐาน มีความมั่นใจ เชื่อใจ ในการรับบริการ และสอดคล้องกับแนวความคิดในการพัฒนาคุณภาพบริการของนายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชติกุล (2542) ว่า กระบวนการในการพัฒนาคุณภาพบริการควรสร้างเสริมศรัทธาของประชาชนต่อโรงพยาบาลและบริการทางการแพทย์ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความรับผิดชอบของผู้ให้บริการบนฐานของความมีเมตตา กรุณา จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

2.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่เข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีผลต่อความพึงพอใจ ทั้งต่อมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพและต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดย เพศ อายุ สถานะภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้โดยเฉลี่ย ประวัติการรับบริการ และประเภทของผู้มารับบริการ มีผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) สอดคล้องกับแนวความคิดของ อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ว่า ความพึงพอใจของบุคคลจะแตกต่างกันตามสภาวะแวดล้อม

และลักษณะส่วนบุคคล การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการจึงควรทราบลักษณะส่วนบุคคล ระดับความต้องการของผู้รับบริการ

3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการศึกษาไปใช้

3.1.1 จากการศึกษความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ แม้ว่า ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจระดับมาก ในทุกประเด็น แต่การพัฒนาคุณภาพบริการไม่ควรหยุดอยู่เพียงเท่านั้น ควรมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้วยการนำความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศในด้านบริการสุขภาพ

3.1.2 การประเมินและรับรองคุณภาพบริการ จากองค์กรภายนอกเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อเป็นการกำหนดมาตรฐานการให้บริการที่สูงขึ้น ส่งผลต่อประโยชน์ของผู้รับบริการของโรงพยาบาล

3.1.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และคุณภาพการให้บริการเกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจของบุคลากร ควรให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร ทั้งในด้านสวัสดิการ ผลตอบแทน รวมทั้งการจัดหาบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ผู้บริหารมีความเป็นธรรมในการบริหารงาน และควรมีการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในทุกด้านเพื่อให้โรงพยาบาลเพชรบูรณ์เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในด้านอื่น ๆ เช่น ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนต่อโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ หรือศึกษาถึงองค์ประกอบของบริการสาธารณสุขที่พึงประสงค์ของประชาชนในเขตจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อทราบถึงโอกาสในการพัฒนาคุณภาพบริการในด้านอื่น ๆ

3.2.2 ควรขยายขอบเขตของกลุ่มตัวอย่าง ให้ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการจากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ทุกกลุ่ม รวมทั้งในด้านของกลุ่มผู้ให้บริการซึ่งเป็นบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อ

ประโยชน์ในการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมรวมถึงการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้ได้ประโยชน์อย่างเต็มที่

3.2.3 การสร้างกลไกที่สะท้อนความต้องการของผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการจัดการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีสิทธิในการเลือกรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ตนพอใจ

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

การศึกษา เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้สร้างขึ้นเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ซึ่งความเห็นของท่านมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
3. โปรดตอบแบบสอบถามด้วยความเป็นจริง ครบถ้วนทุกข้อ สำหรับคำตอบของท่านจะเก็บเป็นความลับ และไม่มีผลใด ๆ ต่อตัวท่าน
4. เมื่อท่านตอบแบบสอบถามนี้เรียบร้อยแล้วกรุณาส่งคืนผู้ทำการศึกษา

นางสาวนริศรา นีรคุปต์

แบบสอบถาม

การศึกษา เรื่อง " ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ณ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ "

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการและข้อมูลประเภทของผู้รับบริการ

คำแนะนำ โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงตรงกับข้อมูลของท่าน

Q-1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

Q-2. อายุ

1. 15 - 25 ปี 4. 46 - 55 ปี
2. 26 - 35 ปี 5. 56 - 65 ปี
3. 36 - 45 ปี

Q-3. สถานะภาพการสมรส

1. โสด 3. หม้าย / หย่าร้าง
2. สมรส

Q-4. ระดับการศึกษา

1. ประถมศึกษา 5. ปริญญาตรี
2. มัธยมศึกษาตอนต้น 6. สูงกว่าปริญญาตรี
3. มัธยมศึกษาตอนปลาย 7. อื่น ๆ (ระบุ).....
4. อาชีวศึกษา หรือเทียบเท่า

Q-5. อาชีพ

1. เกษตรกรรม 4. รับจ้าง
2. ค้าขาย / กิจการส่วนตัว 5. งานบ้าน
3. ไม่มีอาชีพ 6. อื่น ๆ (ระบุ).....

Q-6. รายได้ต่อเดือน (โดยเฉลี่ย)

1. 3,000 - 6,000 บาท 3. 9,001 - 12,000 บาท
2. 6,001 - 9,000 บาท 4. สูงกว่า 12,001 บาท / เดือน

Q-7. ประวัติการรับบริการ

1. ครั้งแรก 2. มากกว่า 1 ครั้ง

Q-8. ประเภทของผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน
2. ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการสุขภาพ
 คำแนะนำ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ด้านขวามือที่ตรงกับความคิดเห็น
 ของท่านมากที่สุด (กรุณาทำทุกข้อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้น ของสถานบริการสุขภาพ	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานเบื้องต้นของสถานบริการ สุขภาพ				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่ สุด
1. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความ สามารถในการให้บริการสุขภาพ					
2. ท่านมีความสะดวกในการเข้ารับ บริการ ณ หน่วยบริการ ของโรง พยาบาลเพชรบูรณ์					
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ สุขภาพ					
4. มีการจัดการที่เหมาะสม ต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็ว และมีคุณภาพ					
5. อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ มีมาตรฐาน ป้องกันการติดเชื้อ					
6. มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อม โยงกับโรงพยาบาลศูนย์ฯ และ ยานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

คำแนะนำ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ด้านขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (กรุณาทำทุกข้อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในมาตรฐานการให้บริการ					
2. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์สามารถตอบสนองความต้องการของท่าน					
3. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการให้บริการสุภาพได้อย่างรอบรู้ ถูกต้องและเชี่ยวชาญ					
4. ท่านสามารถเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก					
5. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีมารยาท อ่อนน้อม ให้เกียรติแก่ท่าน					
6. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี					
7. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความน่าเชื่อถือในการให้บริการสุภาพ					
8. ท่านรู้สึก ปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจเมื่อเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์					
9. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีความเข้าใจต่อผู้ป่วย					
10. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์สะอาดเรียบร้อย และพร้อมให้บริการ					

บรรณานุกรม

- กมลวรรณ ประสริ "ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล
ประสาทเชียงใหม่" การศึกษาค้นคว้าอิสระศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา
การศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2546
- คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข **แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผน
พัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.
2545-2549)** นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2542
- จิรภา จิตตวิสุทธิกุล "ความพึงพอใจของผู้ซื้อสินค้าต่อร้านเซเว่นอีเลฟเว่น" วิทยานิพนธ์ปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการตลาด มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น 2540
- ชรีณี เดชจินดา "ความพึงพอใจของผู้ประกอบการ ต่อศูนย์บริการจำกัดอุตสาหกรรมแขวงแสมคำ
เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
สิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2530
- ชานี จิตตรีประเสริฐ **การพัฒนาคุณภาพด้วยความคิดสร้างสรรค์** กรุงเทพมหานคร ดีไซน์ 2543
- ดำรงศักดิ์ ชัยสนธิ และสุนิเลิศ แสงวณิช **เศรษฐศาสตร์ผู้บริโภค** กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์
วังอักษร 2539
- ดวงใจ สุริยะ "ความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลแผนก
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากลิ" การศึกษาค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545
- ทวีศักดิ์ สุทกาทิน **การปฏิรูประบบการจัดการเพื่อรองรับการประกันสุขภาพในประเทศไทย** นนทบุรี
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2544
- ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ **คู่มือกันหลงทาง หากมุ่งสู่ H.A.** นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล 2544
- พจณี ปิติชัยชาญ "ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลตราด"
การศึกษาค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545
- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545** กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก 2545
- ยุทธนา ทรัพย์สมบูรณ์ "ความรู้ความเข้าใจและความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณะที่ได้
รับจากสุขาภิบาล" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง มหา
วิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2538
- โยธิน แสงวดี และคณะ **ปัญหาและทุกข์ของประชาชน เมื่อใช้บริการสถานบริการสาธารณสุข
นครปฐม** สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2543

- รัชดา ตันติสารศาสน์ "ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลทันตกรรม" คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2542
- ราณี อธิชัยกุล "หน่วยที่ 5 การจูงใจและการติดต่อสื่อสารในองค์กร" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* นนทบุรี สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2543
- วิจิตร ระวิวงศ์ และคณะ "ลักษณะปัญหาการรับบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ" นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2543
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ "งบประมาณในการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : 1,202 บาท ต่อคนต่อปีมาจากไหน" นนทบุรี *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2544
- สวนดุสิตโพล *การบริหารโรงพยาบาลรัฐ* กรุงเทพมหานคร สถาบันราชภัฏสวนดุสิต 2541
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข *ภาพรวมของระบบบริการสาธารณสุขที่พึงประสงค์ในทัศนะของผู้ทรงคุณวุฒิ* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2541
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล *คุณภาพสู่ประชาชน* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2542
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล *คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2542
- สมเกียรติ โภชิสต์ย์ *กระบวนการต้นในการพัฒนาคุณภาพ* นนทบุรี สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2542
- สิทธิศักดิ์ พุกษ์ปิติกุล *เส้นทางสู่ Hospital Accreditation* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ ส.ส.ท. 2543
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข *ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2544
- สำนักงานประกันสุขภาพ *คู่มือการดำเนินงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำหรับผู้ปฏิบัติงาน* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2545
- อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์ "ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2541
- อนวัจน์ ศุภชติกุล *เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดีไซน์ 2543
- อนวัจน์ ศุภชติกุล *Roadmap To H.A.* นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2544

อรทัย เขียวเจริญ *การประเมินผลการบริการภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษา*

จังหวัดพิษณุโลก พิษณุโลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2545

อานันท์ ถุงจินดา "ความพึงพอใจของลูกค้าต่อการบริการของคลินิกรักษาผู้มีบุตรยาก : กรณี

ศึกษาศลินิกกุดพัฒนาการแพทย์" การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545

เอแบคโพล *การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าครั้งที่ 1*

กรุงเทพมหานคร สำนักวิจัยเอแบคโพล มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ 2546

Berry ,L Zeitham V. and Parasuraman, A. *Quality Counts in Services Too*. Business horizons. 1985

Crosby ,P.B. *Quality is Free : The Art of Making Quality Certain* New york New American Libraby 1979

Devis Kaith *The dynamic of organizational behavior*. New york Mc Graw-Hill Book Company 1967

Fiegenbaum, A.V. *Quality Control* New york Mc Graw-Hill Book Company 1967

Juran, J.M. *Juran on Quality by Design* New york The Free Press,Inc. 1992

[http:// www.ha.or.th](http://www.ha.or.th)

[http:// www.hsri.or.th](http://www.hsri.or.th)

[http:// www.hsro.or.th](http://www.hsro.or.th)

[http:// www.moph.go.th](http://www.moph.go.th)

[http:// www.nrct.go.th](http://www.nrct.go.th)

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวนริศรา นีรคุปต์
วัน เดือน ปีเกิด	3 กันยายน 2512
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
ประวัติการศึกษา	บริหารธุรกิจบัณฑิต (การจัดการทั่วไป) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ.2539 รัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ.2543
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
ตำแหน่ง	นักวิชาการเงินและบัญชี