

ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์

นิดา ทักสินทร*

พรเพ็ญ จิตติสมบุญ *

เพ็ญฉาย ประทีปธนากร**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในจำนวน 246 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 15 มีนาคม 2543 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์อยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา ภูมิลำเนา ประเภทของบัตรสวัสดิการรักษายาบาล ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลา ที่พักรักษาตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ($p>0.05$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ควรมีการพัฒนาพฤติกรรมบริการของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีจิตสำนึกที่ดีในการให้บริการผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ดูสะอาด และสวยงาม ปรับปรุงการจราจรให้สะดวกและคล่องตัว ปรับปรุงขั้นตอนในการรอรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และปรับปรุงบริการอาหารเรื่องรสชาติและความตรงเวลา

* กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

** หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลสุรินทร์

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้ทุกสถานบริการพยาบาลได้มาตรฐาน และมีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของประชาชน ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการด้วยความเสมอภาค และด้วยราคาที่เป็นธรรม จึงมีการกำหนดนโยบายสำคัญในการพัฒนางานด้านบริการสาธารณสุขในปี พ.ศ.2540 ให้มีการพัฒนาสถานบริการคุณภาพบริการและพฤติกรรมบริการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 หมวด 3 มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ และในหมวด 5 มาตรา 82 “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”

งานบริการรักษาพยาบาล คือหัวใจของทุกโรงพยาบาลจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ประชาชนมีความต้องการที่จะได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพ สะดวกรวดเร็วคุ้มกับค่าบริการที่ต้องจ่าย ความไม่เข้าใจ และความไม่พอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้นเกิดกรณีร้องเรียนทางสื่อมวลชนและองค์กรวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเสื่อมลง ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลไม่เป็นที่เชื่อมั่นของผู้ป่วย(สำนักนโยบายและแผนการสาธารณสุข สรุปสาระสำคัญแผน

พัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 - 2544 : 104)

ในภาวะเจ็บป่วยบุคคลจะมีความต้องการเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากความต้องการขั้นพื้นฐานตามสัจชาตญาณของมนุษย์คือ ความต้องการที่เกิดขึ้นจากพยาธิสภาพทางร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งความต้องการดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการตอบสนอง ดังนั้นการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการหวังไว้ว่าจะได้รับ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และประทับใจ (Kotler, 1994: 483) สิ่งสำคัญของการทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้นั้น ผู้ให้บริการต้องรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ เพราะผู้รับบริการคือเป้าหมายสำคัญในการให้บริการของทุกองค์กร

โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลขนาด 742 เตียง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 238 คน พยาบาลเทคนิค 145 คน ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,235 คน / วัน ผู้ป่วยใน เฉลี่ย 763 คน / วัน โรงพยาบาลสุรินทร์มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพบริการ เพื่อไปสู่ความเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ในอนาคตอันใกล้ และการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วย เป็นเครื่องมือชิ้นสำคัญที่จะนำมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เสียงของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการกำหนดความสำคัญของกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพต่างๆ และสามารถติดตามผลของการปรับปรุงในอนาคตได้ (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ, 2539 : 158-167)

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงต้องการที่จะประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจของพาราสุรามาน และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร มาศึกษาเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เพื่อนำไปสู่ความเป็นโรงพยาบาลคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. วัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์
2. เปรียบเทียบการปฏิบัติและหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล กับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ภูมิลำเนา ประเภทของบัตรสวัสดิการรักษายาบาลที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน
2. อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่พักรักษาตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาล

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้

ป่วยในที่รับไว้ในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 2 วัน ไม่อยู่ในระยะอาการเจ็บป่วยเฉียบพลัน หรือป่วยหนัก มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ฟังภาษาไทยได้รู้เรื่องและเข้าใจ มีความพร้อมในการตอบแบบสัมภาษณ์และให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยใน ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่แพทย์รับไว้รักษาตัวในหอผู้ป่วยสามัญ และพิเศษ โรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 15 มีนาคม 2543

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนโดยใช้สูตรการประมาณค่าขนาดตัวอย่าง อย่างง่ายแบบไม่แทนที่ ด้วยการใช้สูตรของคอคเครนส์ (Cochran, 1977) ได้กลุ่มตัวอย่าง 246 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive) ตามลักษณะที่กำหนด ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่แพทย์รับไว้รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 2 วัน
2. ไม่อยู่ในระยะเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือป่วยหนัก
3. มีความพร้อมในการตอบแบบสัมภาษณ์ และฟังภาษาไทยรู้เรื่อง เข้าใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยใน และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ มีค่าความเชื่อมั่น 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 15 มีนาคม 2543

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะส่วนบุคคล และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) ใช้ t-test เปรียบเทียบความพึงพอใจกับเพศ ภูมิฐานะ ประเภทของบัตรสวัสดิการรักษายาพยาบาล One-way ANOVA เปรียบเทียบความพึงพอใจกับสถานภาพสมรส อาชีพ และการศึกษา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่พักรักษาตัว กับระดับความพึงพอใจ

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยในจำนวน 246 คน ระหว่างวันที่ 9 กุมภาพันธ์ - 15 มีนาคม 2543 ได้แบบสอบถามที่ครบถ้วน

สมบูรณ์ 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.43 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

จากข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี ร้อยละ 44.1 โดยมีอายุเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 38.16 ± 17.54 ปี อายุต่ำสุด 15 ปี สูงสุด 81 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 72.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 54.5 มีรายได้ 2,000 บาทลงไป ร้อยละ 65.0 รายได้เฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน $3,193 \pm 5,489.07$ บาท รายได้สูงสุด 40,000 บาท ต่ำสุดคือ ไม่มีรายได้ มีภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 77.7 ส่วนใหญ่นอนโรงพยาบาลน้อยกว่า 5 วัน ร้อยละ 65.0 จำนวนวันเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.62 ± 16.53 ระยะเวลาที่พักรักษาตัวน้อยที่สุด 2 วัน มากที่สุด 141 วัน ประเภทของบัตรสวัสดิการรักษายาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้บัตรสุขภาพ ร้อยละ 34.1 รองลงมาคือจ่ายเงินเอง และบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 17.7 และ 13.2 ตามลำดับ

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสุรินทร์ มีความพึงพอใจด้านกายภาพ ด้านการบริการโดยแพทย์ ด้านบริการโดยพยาบาล ด้านการบริการโดยเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ด้านการเข้าถึงบริการ และโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเรียงลำดับดังนี้ 35.66 ± 4.62 , 17.45 ± 2.27 , 21.17 ± 2.88 , 11.96 ± 2.18 , 15.07 ± 2.92 , 101.31 ± 12.41

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์ รายด้านและโดยรวม

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X} \pm SD$	min - max	ระดับ
จำนวนทั้งสิ้น	220	100.00			
ระบบบริการ					
ด้านกายภาพ (9-45)			35.66 ± 4.62	25 -45	ระดับ สูง
สูง	145	65.90			
ปานกลาง	75	34.10			
ต่ำ	-	-			
ด้านแพทย์ (4-20)			17.45 ± 2.27	9 -20	ระดับ สูง
สูง	201	91.40			
ปานกลาง	17	7.70			
ต่ำ	2	0.90			
ด้านพยาบาล (5-25)			21.17 ± 2.88	13 -25	ระดับ สูง
สูง	183	83.20			
ปานกลาง	37	16.80			
ต่ำ	-	-			
เจ้าหน้าที่อื่น (3-15)			11.96 ± 2.18	5 - 15	ระดับ สูง
สูง	140	63.60			
ปานกลาง	71	32.30			
ต่ำ	9	4.10			
การเข้าถึงบริการ (4-20)			15.07 ± 2.92	6 - 20	ระดับ สูง
สูง	126	57.30			
ปานกลาง	88	40.00			
ต่ำ	6	2.70			
รวม (25-125)			101.31 ± 12.41	70 - 125	ระดับ สูง
สูง	174	79.10			
ปานกลาง	46	20.90			
ต่ำ	-	-			

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยใน จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา ภูมิลำเนา และประเภทบัตรสวัสดิการรักษายาบาล จำนวน 220 คน

ความพึงพอใจ		n	$\bar{X} \pm SD$	t	df	F	p-value
เพศ	ชาย	72	101.24±11.54	- 0.64	218		0.949
	หญิง	148	101.35±12.85				
สถานภาพสมรส							
	โสด	42	103.79±11.51			1.124	0.327
	คู่	159	100.59±12.76				
	หม้าย หย่า แยก	19	101.89±11.19				
อาชีพ	เกษตรกร/กรรมกร	150	100.9±11.67			0.270	0.764
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	25	101.92±14.35				
	เอกชน/ค้าขาย	45	102.36±13.83				
การศึกษา	ประถมศึกษา/ ไม่ได้ศึกษา	148	101.27±11.92			0.227	0.797
	มัธยมศึกษา	48	100.71±12.31				
	อนุปริญญาหรือสูงกว่า	24	102.79±15.68				
ภูมิลำเนา	ในเขตเทศบาล	187	101.37±12.42	-0.157	218		0.875
	นอกเขตเทศบาล/ต่างจังหวัด	33	101.00±12.57				
ประเภทบัตร ใช้บัตร		181	101.55±12.59	0.614	218		0.540
	จ่ายเงินเอง	39	100.21±11.65				

จากตารางที่ 2 พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยก มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) อาชีพเกษตรกร กรรมกร ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ค้าขาย มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) การศึกษาระดับประถมศึกษา

มัธยมศึกษา อนุปริญญา หรือสูงกว่า มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) ภูมิลำเนาในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) กลุ่มผู้ใช้บัตรสวัสดิการรักษายาบาลและจ่ายเงินเอง มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่พักรักษาตัว กับความพึงพอใจของผู้ป่วยใน จำนวน 220 คน

ตัวแปร	ความพึงพอใจ	
	r	p-value
อายุ	0.052	0.446
รายได้ต่อเดือน	0.117	0.083
ระยะเวลาที่พักรักษาตัว	-0.052	0.442

จากตารางที่ 3 พบว่า อายุและรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่าง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.446, 0.083$ ตามลำดับ) และเป็นไปในทิศทางบวกคือ เมื่ออายุและ รายได้มากขึ้น ผู้รับบริการจะพึงพอใจมากขึ้นโดยมีค่าความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = 0.052, 0.117$ ตามลำดับ) ระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยในมีความสัมพันธ์กันทางลบคือ ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาลมากขึ้นความพึงพอใจจะลดลง ซึ่งความสัมพันธ์นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.442$)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหาด้านกายภาพ

ปัญหา	จำนวน
1. ห้องน้ำไม่สะอาด ผ้าเช็ดเท้าเปียกแฉะ และมีกลิ่นเหม็น	7
2. ห้องพิเศษไม่ค่อยสะอาด	5
3. ยุงเยอะมาก	5

- อาหารไม่อร่อยและมาไม่ตรงเวลา (อาหารเที่ยงมาช้า อาหารเย็นมาเร็ว) 3
- ต้องการให้มียามรักษาความปลอดภัยประจำตึก 3
- ควรมีการปรับปรุงลานจอดรถ ผู้ใช้บริการรวมทั้งการจราจร 2
- เตียงชิดกันเกินไป ไม่พอเพียงกับผู้ป่วย 2
- เสื้อผ้าปลอดหมอน ผ้าปูผ้าห่ม ควรซักให้สะอาด 2
- อยากให้เปลี่ยนสีผ้าปูที่นอน ชุดผู้ป่วยเป็นสีชมพู ฟ้า เขียว ฯลฯ 2
- ควรมีสติกเกอร์ คำว่า “อย่าส่งเสียงดัง” ตามชั้นบันได หรืออาคารต่าง ๆ 1
- ห้องพิเศษโทรศัพท์รับสัญญาณได้ไม่ชัด 1
- ห้องพิเศษไฟในห้องไม่ค่อยสว่าง 1

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหาด้านการบริการโดยแพทย์ จำนวน

1. แพทย์มาดูแลผู้ป่วยห้องพิเศษ
ไม่สม่ำเสมอ 2
2. แพทย์ควรมาตรวจผู้ป่วยให้เข้า
กว่าเดิม เพราะการรอคอยของผู้ป่วย
มันเจ็บปวดและทรมานมาก 1

ปัญหาด้านการบริการโดยพยาบาล

1. ต้องการให้พยาบาลเข้าใจและมีน้ำใจ
กับผู้ป่วย พุดจาสุภาพ ช่วยแนะนำ
เมื่อไม่เข้าใจ 12
2. อยากให้พยาบาลเวรตึก ปรับปรุง
ด้านการรักษาพยาบาลและช่วยเหลือ
ผู้ป่วยให้มาก เหมือนเวรเช้า 3
3. อยากให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยดี ๆ
ทุกราย ไม่แบ่งชั้นวรรณะ 2
4. อยากให้พยาบาลดูแลผู้ป่วย
ได้รับประทานอาหารทุกคนหรือยัง 2
5. อยากให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยที่
ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้อย่างใกล้ชิด 2
6. อยากให้พยาบาลช่วยดูแลเวลา
ผู้ป่วยรับประทานยา 1
7. อยากให้พยาบาลมีไมตรีกับผู้ป่วย
เท่าโรงพยาบาลเอกชน 1
8. พยาบาลไม่ควรใช้อารมณ์กับผู้ป่วย 1

ปัญหาด้านการบริการโดยเจ้าหน้าที่อื่น จำนวน

1. พนักงานชุดสีเหลืองบางคนพูด
ไม่เพราะ ควรปรับปรุงอัธยาศัย 2
2. ให้ปรับปรุงเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ 1

ปัญหาด้านการเข้าถึงบริการ จำนวน

1. รอรับยานาน 2
2. ค่ารักษาพยาบาลขอให้อยู่ในระดับ
ที่ผู้มีรายได้น้อยสามารถจ่ายได้ 1

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาลสุรินทร์โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 1) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลสุรินทร์ มีนโยบายมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ มีการพัฒนาบุคลากรและคุณภาพบริการ โดยเน้นให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีพฤติกรรมบริการที่ดี ให้บริการแก่ผู้รับบริการด้วยความเท่าเทียมกัน ทั้งยังมีการปรับปรุงสถานที่และสภาพแวดล้อมให้ดูสวยงามและสะอาดตา ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจในบริการที่ได้รับ และด้านการบริการโดยแพทย์ได้รับการประเมินในระดับที่ดีมาก ถึงร้อยละ 91.40 และด้านการบริการโดยพยาบาลเป็นอันดับรองลงมาคือ ร้อยละ 83.20 ซึ่งส่วนนี้ถือว่าเป็นจุดเด่นของโรงพยาบาลที่มีแพทย์และพยาบาลที่มีศักยภาพ สามารถที่จะสร้างศรัทธา และความเชื่อมั่นให้

เกิดแก่ผู้ป่วยได้

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านการเข้าถึงบริการ คือ ร้อยละ 51.30 ทั้งนี้เนื่องจาก การเข้าถึงบริการ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนในการรับบริการ การรอคอยแพทย์มาตรวจ ค่ารักษาพยาบาล ระยะเวลาในการรอรับยา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ความพึงพอใจลดลง เนื่องจากผู้รับบริการมีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนเองได้รับการตอบสนอง เมื่อความคาดหวังของผู้รับบริการไม่ได้รับการตอบสนอง ระดับความพึงพอใจจึงต่ำลง (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2537: 171-178)

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์ จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา ภูมิลำเนา ประเภทของบัตรสวัสดิการ รักษาพยาบาล พบว่ามีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากแนวทางการปฏิบัติในการให้บริการคำนึงถึงความเสมอภาค เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการให้บริการ ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาสได้รับการฟรีตามขั้นตอนเงื่อนไข และความจำเป็น รวมทั้งมีการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วด้วยอัตราค่าที่ต่ำ จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์

กับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาล อาจเนื่องจากผู้ให้บริการทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการอย่าเท่าเทียมกัน ประกอบกับโรงพยาบาลมีการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินในกรณีผู้รับบริการมีปัญหา โดยการปรึกษาสังคมสงเคราะห์ และมีการใช้สุขภาพและบัตรสิทธิต่างๆเป็นส่วนมาก มีผู้ที่สามารถจ่ายเงินเองเพียง ร้อยละ 17.7 จึงทำให้อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อบริการของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรพัฒนาพฤติกรรมบริการของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีจิตสำนึกที่ดีในการให้บริการแก่ผู้ป่วย
2. ควรจัดหอบุคลากรให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี ไม่แออัด โดยเฉพาะห้องพิเศษควรปรับปรุงเรื่องความสะดวก
3. ควรปรับปรุงลานจอดรถและการจราจรให้สะดวกและคล่องตัว
4. ควรปรับปรุงบริการอาหารเรื่องรสชาติและความตรงเวลา
5. ควรปรับปรุงขั้นตอนในการรอรับยาให้สะดวกและรวดเร็ว

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ป่วยและญาติ คุณอนงค์ เอื้อวัฒนา คุณเบญจมาศ ศิริกมลเสถียร ที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข. (2542).
มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข.
(2539). แผนพัฒนาการสาธารณสุขใน
ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544).
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์. (2537). คุณภาพของการ
บริการทางการแพทย์กับแนวคิดการ
ตลาด. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 38 (4),
169-178.
- ชัยสิทธิ์ เกลิมชัยมีประเสริฐ. (2538). สถิติเพื่อ
นักบริหาร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธวัชชัย วรพงษ์. (2538). หลักการวิจัยทาง
สาธารณสุขศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร. (2542). ความพึง
พอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดช
อุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัด
อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
บริหารโรงพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคนอื่นๆ. (2539).
คุณภาพบริการในโรงพยาบาลในสายตาศูนย์.
วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข,
4(3), 158-168
- อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). ความพึงพอใจของ
ผู้รับ บริการ แผน ก ผู้ป่วย นอก
โรงพยาบาลอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา
วิชาการบริหารโรงพยาบาล. บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Cochran, W. G. (1977). *Sampling Tech-
niques*. (3rd ed). New York : Wiley,
J. & son.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management
: Analysis Planning Implementation
and Control*. (8th ed). New Jersey:
Prentice - Hall.
- Parasuraman, A., Zeithamal, V. A. &
Berry, L. L. (1985). A conceptual
model of service quality and its
implications for future research .
Journal of Marketing, 49 (full).