

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัย การสำรวจความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการ กรณีศึกษา โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มุ่งสำรวจความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการด้านการให้บริการทางการแพทย์ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ และสภาพแวดล้อม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อโรงพยาบาลอ่าวอุดม และนำผลการวิจัยที่ได้มาปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลอ่าวอุดม ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คน โดยเก็บข้อมูลแบบสัดส่วนตามแผนก ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาอธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้มารับบริการ ใช้สถิติเชิงอนุมานวัดและเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อการให้บริการทั้ง 3 ส่วน ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษาวิจัย

5.1.1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.4 ชายร้อยละ 36.60 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี ร้อยละ 58.70 จังหวัดอื่น ๆ ร้อยละ 40.10 และไม่ระบุ ร้อยละ 1.20 พักอาศัยอยู่ในเขตตำบลทุ่งสุขลา ร้อยละ 43.60 ตำบลหนองขาม ร้อยละ 12.60 ตำบลอื่นๆ นอกเขตศรีราชา ร้อยละ 12.1 และตำบลบึง ร้อยละ 10.10 ส่วนใหญ่อยู่ใกล้โรงพยาบาล

ช่วงอายุของผู้มารับบริการส่วนใหญ่ คือ 21 – 30 ปี ร้อยละ 31.70 31-40 ปี ร้อยละ 22.30 และต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 9.10 ว่างาน ร้อยละ 27.5 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 16.1 และเป็นพนักงานบริษัท ร้อยละ 14.9

ส่วนใหญ่มี่ฐานรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 42.8 5,000 -10,000 ร้อยละ 30.7 และ 10,001 – 15,000 ร้อยละ 11.60 เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลจึงมีผู้มาใช้บริการที่มีรายได้ค่อนข้างสูง ร้อยละ 48.3 ใช้สิทธิบัตรทอง (30 บาท) จ่ายเอง ร้อยละ 18.3 และประกันสังคม ร้อยละ 15.6

5.1.2 ข้อมูลการได้รับคำแนะนำ

ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ ได้รับการให้คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และ
 เข้าใจดี ร้อยละ 67 และได้รับคำแนะนำจากบุคลากรฝ่ายสนับสนุนและเข้าใจดี ร้อยละ 54 จาก
 การศึกษา พบว่า สัดส่วนความเข้าใจของผู้มาใช้บริการจากบุคลากรฝ่ายสนับสนุน น้อยกว่า
 บุคลากรทางการแพทย์

5.1.3 ข้อมูลด้านทัศนคติและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ต่อการให้บริการทางการแพทย์ การ ให้บริการของเจ้าหน้าที่ และสภาพแวดล้อมโรงพยาบาล

ในภาพรวมทัศนคติและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ด้านการให้บริการทาง
 การแพทย์ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล อยู่ในระดับดี แตกต่าง
 กันตามระดับการให้ความสำคัญ

5.1.4 ข้อมูลเพิ่มเติม

จากการเก็บข้อมูลจากผู้เข้ามาใช้บริการ 404 คน มีผู้ให้ข้อเสนอแนะทั้งหมด 130
 คน คิดเป็นร้อยละ 32.18 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า สิ่งที่ทำนารู้สึกไม่พอใจและต้องการให้
 โรงพยาบาลอ่าวอุดม ปรับปรุงให้ดีขึ้น ได้แก่ ระยะเวลาในการรอรับการตรวจนาน กระบวนการ
 ให้บริการต่อการเข้ารับบริการของผู้มาใช้บริการไม่ได้รับความสะดวก และจำนวนแพทย์มีน้อย
 ส่วนด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ มารยาทในการพูดและการมีปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่
 กับผู้มาใช้บริการ และระยะเวลาในการรอรับบริการจากห้องบัตร และด้านสภาพแวดล้อมปัญหาที่
 พบส่วนใหญ่ คือ สถานที่จอดรถ ห้องน้ำไม่เพียงพอและไม่สะอาด ความสะอาดของอาคารสถานที่

5.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

5.1.5.1 สมมติฐานข้อที่ 1

การให้ความสำคัญกับการให้บริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึง
 พอใจของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกันตาม
 ระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

5.1.5.2 สมมติฐานข้อที่ 2

การให้ความสำคัญกับการให้บริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

5.1.5.3 สมมติฐานข้อที่ 3

การให้ความสำคัญกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

5.1.5.4 สมมติฐานข้อที่ 4

การให้ความสำคัญกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

5.1.5.5 สมมติฐานข้อที่ 5

การให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

5.1.5.6 สมมติฐานข้อที่ 6

การให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลที่แตกต่างกันมีผลต่อทัศนคติของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

จากการสรุปและเปรียบเทียบผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับงานวิจัยนี้ พบว่า การให้บริการทางการแพทย์ สอดคล้องกับ นवलจันทร์ ทศชัยกุล (2523) และ นพวรรณ ไอสถากุล (2541) ในทิศทางเดียวกัน คือ การใช้เวลารอคอยมีผลต่อระดับความพึงพอใจบริการ หากผู้มาใช้บริการต้องรอรับการตรวจนาน ก็จะมีผลต่อความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์น้อย

แต่ขัดแย้งการรับบริการจากห้องยาของ นพวรรณ ไอสถากุล (2541) ที่ว่า ระยะเวลาในการรอรับยาไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ เพราะงานวิจัยนี้ ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรอรับยา ที่ระดับปานกลาง และจากงานวิจัยของ จิรวรรณ เสวกวรรณ (2544) พบว่า ความต้องการบริการด้านการให้บริการทางการแพทย์ก็

ให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด คือ ความต้องการในการรับบริการจากห้องยา แต่ในงานวิจัยนี้พบว่าโรงพยาบาลอ่าวอุดม ทันคดีของผู้มาใช้บริการด้านการให้บริการทางการแพทย์ในระดับมากที่สุด คือ ในด้านการให้บริการฉุกเฉิน ส่วนงานวิจัยของพิมพ์ศรี ฌ เชียงใหม่ (2529) พบว่า ผู้มาใช้บริการมีความไม่พอใจในการรับการตรวจจากแพทย์ ในระดับทัศนคติที่มากที่สุด เพราะไม่มีความเสมอภาค อันหมายถึง ผู้มารับบริการก่อนได้รับการตรวจเป็นลำดับหลังเมื่อเทียบกับผู้มาใช้บริการที่มาทีหลัง แต่กลับได้รับการตรวจก่อน

ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ผลจากงานวิจัยนี้ขัดแย้งกับงานวิจัยที่ทำในโรงพยาบาลสุพรรณบุรี ของ พิมพ์ศรี ฌ เชียงใหม่ (2529) , อุไร วิพัชรบุตร (2542) และนพวรรณ โอสถากุล (2541) ที่ว่าเหตุผลที่ประชาชนไม่ไปใช้สถานบริการของรัฐ คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่มีความสัมพันธ์กับคนไข้ ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไม่สุภาพ ไม่เต็มใจให้บริการ เพราะจากงานวิจัยพบว่า ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับ

ปานกลาง

และขัดแย้งกับงานวิจัยที่ทำในโรงพยาบาลนครสวรรค์ ของปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533) ที่ว่าการติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยนั้น พบว่า คำตอบบางส่วนผู้ป่วยส่วนใหญ่ฟังแล้วไม่เข้าใจ และอุไร วิพัชรบุตร (2542) พบว่า เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยให้คำแนะนำหรือข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ส่วนงานวิจัยนี้ พบว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลอ่าวอุดม ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรฝ่ายสนับสนุน และเข้าใจดี

อย่างไรก็ดี ด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ผลของงานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัย ซึ่งทำในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และ นพวรรณ โอสถากุล (2541) คือ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่ห้องน้ำมีไม่เพียงพอและไม่สะอาด สถานที่จอดรถไม่เพียงพอ โทรศัพท์สาธารณะมีน้อยและไม่ทั่วถึง ทั้งยังสอดคล้องกับจรรยาพร กุลอำนาจชัย (2538) ซึ่งทำการวิจัยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในส่วนของผู้มาใช้บริการที่มีความพึงพอใจในความสะอาดของท่าเล ที่ตั้งของโรงพยาบาลในระดับมากที่สุด

แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของจิรวรรณ เสวกวรรณ (2544) ที่ทำในโรงพยาบาลราชวิถี คือ บริการด้านอาคาร สถานที่ ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มีระดับความต้องการน้อยที่สุด ในขณะที่ผลจากงานวิจัยนี้ พบว่า ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลอ่าวอุดมให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลในระดับมาก

5.2 ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 2 ความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ มีความแตกต่างกันตามระดับการให้ความสำคัญกับการให้บริการทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (P-Value น้อยกว่า 0.001) แสดงว่า การให้บริการทางการแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการ ดังนั้นต้องเพิ่มคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการทางการแพทย์ ถ้าสามารถแบ่งกลุ่มของผู้มาใช้บริการ ตามระดับการให้ความสำคัญกับการให้บริการทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ระยะเวลาในการรอรับการตรวจจากแพทย์ การให้คำแนะนำผู้มาใช้บริการ ก็จะสามารถพัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการที่เป็นความต้องการของผู้มาใช้บริการแต่ละกลุ่ม ทำให้การสร้าง ความพึงพอใจและทัศนคติด้านการให้บริการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพ ตรงกลุ่ม และประหยัดค่าใช้จ่ายได้ดีขึ้น เช่นหากเก็บข้อมูลผู้มาใช้บริการทุกคน แล้วแยกระดับกลุ่มผู้ป่วยตามการให้ความสำคัญต่อการให้บริการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขก็ควรจะมีมุ่งเน้นด้านการให้บริการทางการแพทย์ต่อผู้มาใช้บริการให้มากขึ้น และตรงตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

2. จากผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 3 และ 4 ความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่มีความแตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (P-Value น้อยกว่า 0.001) แสดงว่า การให้บริการของเจ้าหน้าที่มีผลต่อความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการ ดังนั้นต้องเพิ่มคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ถ้าสามารถแบ่งกลุ่มของผู้มาใช้บริการตามระดับการให้ความสำคัญกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การให้บริการของห้องบัตร มารยาทในการพูด/การแสดงออกต่อผู้มาใช้บริการ ก็จะสามารถพัฒนากลยุทธ์การบริหารจัดการที่เป็นความต้องการของผู้มาใช้บริการแต่ละกลุ่มได้ ทำให้การสร้าง ความพึงพอใจและทัศนคติด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่มีประสิทธิภาพ ตรงกลุ่ม และประหยัดค่าใช้จ่ายได้ดีขึ้น เช่นหากเก็บข้อมูลผู้มาใช้บริการทุกคนแล้วแยกระดับกลุ่มผู้มาใช้บริการตามการให้ความสำคัญต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ กระทรวงสาธารณสุขก็ควรจะมีมุ่งเน้นที่จะพัฒนากการให้บริการของเจ้าหน้าที่ให้มากขึ้น และตรงตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

3. จากผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 5 และ 6 ความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน ตามระดับการให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (P-Value น้อยกว่า 0.001) แสดงว่า

สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการ ดังนั้นต้องมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น ถ้าสามารถแบ่งกลุ่มของผู้มาใช้บริการตามระดับการให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ป้ายบอกทาง ความสะอาดของอาคารสถานที่ ก็จะสามารถพัฒนากิจกรรมบริหารจัดการที่เป็นความต้องการของผู้มาใช้บริการแต่ละกลุ่มได้ ทำให้การสร้างสภาพแวดล้อมและทัศนคติด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลดีขึ้น ตรงกลุ่ม และประหยัดค่าใช้จ่าย เช่นหากเก็บข้อมูลผู้มาใช้บริการทุกคนแล้ว แยกระดับกลุ่มผู้มาใช้บริการตามการให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขควรมุ่งเน้นที่จะปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น และตรงตามระดับการให้ความสำคัญของผู้มาใช้บริการ

4. จากข้อมูลเชิงประชากรศาสตร์ พบว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มีรายได้น้อย ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าหากจะพัฒนากระบวนการทำงานและสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลในส่วนของผู้ให้บริการที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง มีสิทธิเบิกได้จากต้นสังกัด หรือสิทธิการประกันสุขภาพนั้น โรงพยาบาลจะต้องจัดสัดส่วนและพื้นที่ในการให้บริการใหม่ เพื่อแยกสัดส่วนของกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยกลุ่มประกันสังคม ผู้ป่วยกลุ่มที่จ่ายค่าบริการเองหรือมีสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลจากการประกันสุขภาพหรือต้นสังกัด

5. การให้คำปรึกษา การแนะนำผู้ป่วย พบว่า สัดส่วนการให้คำแนะนำจากบุคลากรฝ่ายสนับสนุนน้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ ฝ่ายงานสนับสนุนควรมีการจัดอบรมบุคลากรด้านนี้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะบุคลากรฝ่ายที่เป็นด่านหน้า เช่น เจ้าหน้าที่ห้องบัตร เจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจ เป็นต้น

6. ควรพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ อันมิได้อยู่ภายใต้ข้อจำกัดภาครัฐ ได้แก่ ความพร้อมของแพทย์และพยาบาลในการปฏิบัติงาน การเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ การดูแลเอาใจใส่จากแพทย์และพยาบาล ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นมิตร และความเสมอภาคในการรับยา

7. การให้บริการของเจ้าหน้าที่ ควรจัดอบรมทักษะกระบวนการให้บริการ ได้แก่ การแสดงออกถึงการให้บริการด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น และเป็นมิตร มารยาท การปรับเปลี่ยนระบบการทำงานให้ขั้นตอนการให้บริการสะดวกต่อการเข้าใช้บริการ และมีความเสมอภาคในการรับบริการจากห้องบัตรและห้องการเงิน อาจทำในรูปแบบของการให้บัตรคิวและแจ้งระยะเวลาในการรอรับบริการ

8. แม้ว่าผู้มาใช้บริการพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมเพียงความสะดวกของทำเล

และการเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ และรณรงค์การลด/เลิกสูบบุหรี่ แต่โรงพยาบาลควรปรับปรุงสภาพแวดล้อมอีกหลายส่วน ได้แก่

- การจัดสัดส่วนพื้นที่ในการให้บริการ เช่น การแยกบริเวณการรับการตรวจ

โรคติดต่อเฉพาะทางอย่างเป็นทางการเป็นสัดส่วน และมีจุดคัดกรองผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ

- ติดป้ายประกาศ หรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ มีป้ายแสดงข้อความ

หรืออธิบายตามจุดบริการ ป้ายบอกทาง/ป้ายคลินิก และแผนผังการให้บริการอย่างชัดเจน เช่น ชี้เส้นทางแยกตามสีต่าง ๆ ที่พื้น

- จัดให้มีเอกสาร แผ่นพับที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ กล่องรับความคิดเห็น

- ที่นั่งรอรับบริการที่สะอาด

- ห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ

- ร้านค้า ร้านอาหาร

- สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์

- ความสะอาดของอาคาร สถานที่

- ระบบการถ่ายเทอากาศและแสงสว่างภายในอาคาร

- สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่ร่มรื่น

- บรรยากาศภายในโรงพยาบาลที่เป็นมิตร เป็นกันเอง และสะดวกสบาย

- จัดระบบความปลอดภัยด้านทรัพย์สินหรืออันตรายที่ส่งผลต่อชีวิต

- มีแผนผัง และป้ายบอกทางหนีไฟที่ชัดเจน สังกะต่ง่าย

12. ปรับปรุงระบบการจ่ายยา อาจจะแยกยาสำหรับคลินิกพิเศษออกมา เพื่อให้ผู้มาใช้บริการรรับยาได้เพียงจุดเดียว

13. การขาดบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลควรประสานงานกับส่วนราชการ คณะแพทย์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เพื่อรับนักศึกษาแพทย์ปี 6 มาฝึกงานที่โรงพยาบาล อันจะเป็นการแบ่งเบาภาระของแพทย์ประจำที่มีน้อย

5.3 ข้อจำกัดของงานวิจัย

ในงานวิจัยนี้ มีข้อจำกัดและข้อพึงระวังในการนำผลไปใช้ ดังนี้

1. ผู้มาใช้บริการอยู่ในภาวะเจ็บป่วย บางรายไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม จึงมีผลทำให้ขาดข้อมูลบางส่วนในการการศึกษาครั้งนี้
2. ความลำบากในการสื่อสารกับผู้มาใช้บริการบางราย เช่น ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาด้านการได้ยิน ผู้วิจัยต้องพูดเสียงดัง และเลือกใช้สถานที่ซึ่งเงียบพอสมควร, ผู้พิการบางรายตาบอด ผู้วิจัยต้องอธิบายเพิ่มเติมในการสอบถามแต่ละหัวข้อ เพื่อให้ผู้พิการสามารถมองเห็นภาพและตอบคำถามที่ตรงประเด็น
3. ผู้มาใช้บริการบางราย ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ เพราะกระบวนการในการรับบริการไม่ครอบคลุม เช่น ผู้มาใช้บริการมาขอใบรับรองแพทย์ไปประกอบการทำใบขับขี่ ซึ่งมักจะพบบ่อยในแต่ละวัน เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ใกล้สถานีขนส่ง
4. ความยุ่งยากในการคัดกรองผู้มาใช้บริการ เพราะช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล มีผู้มาใช้บริการที่เป็นชาวต่างด้าวค่อนข้างมากมาตรวจสุขภาพ และมีจำนวนเกินกึ่งหนึ่งของผู้มาใช้บริการ ณ วันนั้น
5. ความเสี่ยงในการติดโรคไข้หวัด 2009 ของผู้วิจัย เนื่องด้วยทางโรงพยาบาลจะทำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการของโรคไข้หวัด แล้วแยกตรวจในบริเวณที่จัดเตรียมไว้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องทำการเก็บข้อมูลเฉพาะพื้นที่ในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วยนอก จึงอาจทำให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้ไม่ครอบคลุมผู้มาใช้บริการทั้งหมด อนึ่ง ยังมีผู้มาใช้บริการส่วนหนึ่งในเขตพื้นที่ให้บริการผู้ป่วยนอก ที่มาฟังผลการตรวจโรคไข้หวัด 2009
6. ผลกระทบจากการระบาดของไข้หวัด 2009 ทำให้มีผู้มาใช้บริการลดน้อยลง ส่งผลให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้ล่าช้า
7. ปัญหาเรื่องเวลาในการเก็บข้อมูล เพราะผู้มาใช้บริการบางกลุ่มมารับบริการเข้ามาได้แก่ ผู้ใช้บริการคลินิกเบาหวานและความดัน ซึ่งจะมารับบริการการเจาะเลือดตั้งแต่เวลาประมาณ 5 นาฬิกาของวันพฤหัสบดีและศุกร์ อาจมีผลทำให้ข้อมูลในส่วนนี้ไม่ครบถ้วน
8. จากงานวิจัยนี้ หากจะนำผลการวิจัยไปปรับใช้กับโรงพยาบาลรัฐบาลอื่น ควรเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงใกล้เคียงกัน (90 – 100 เตียง) เป็นโรงพยาบาลชุมชน เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอ่าวอุดม ซึ่งมีตัวอย่างจากโรงพยาบาลบ้านตากที่มีการพัฒนาจาก

โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีศักยภาพทัดเทียมโรงพยาบาลเอกชน ด้วยกลยุทธ์ของการจัดการความรู้สู่สุขภาพพอเพียง (ดูรายละเอียดเพิ่มในภาคผนวก ซ.)

5.4 งานวิจัยในอนาคต

เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้ ทำการเก็บข้อมูลเฉพาะคนไข้ นอก หากเป็นไปได้ควรมีการเก็บข้อมูลในคนไข้ในด้วย รวมถึงอาจมีการวิจัยด้านอื่น ๆ เพิ่มเติมในปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เพิ่มเติม นอกเหนือจากการให้บริการทางการแพทย์ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล