

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของประชาชน คือ ยุทธศาสตร์การพัฒนาคคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้โดยให้ความสำคัญกับ 1) การพัฒนาคคนให้มีคุณภาพนำความรู้ เกิดภูมิคุ้มกัน โดยพัฒนาจิตใจควบคู่กับการพัฒนาการเรียนรู้ของคนทุกกลุ่มทุกวัยตลอดชีวิต 2) การเสริมสร้างสุขภาพะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ มีความสัมพันธ์ทางสังคมและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ เน้นระบบสุขภาพอย่างครบวงจร มุ่งการดูแล สุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างสุขภาพคนไทยให้มีความมั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลด ละ เลิก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

นอกจากนั้นนโยบายของรัฐบาลในปัจจุบัน ซึ่งได้ประกาศเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2549 โดย พล.อ.สุรยุทธ์ จุลานนท์ นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี ได้ประกาศไว้ชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายทางสังคมว่ารัฐบาลมุ่งมั่นจะสร้างสังคมเข้มแข็งที่คนในชาติอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐานของคุณธรรม โดยมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพะของประชาชนให้ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต และสังคม โดยการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เน้นการมีส่วนร่วม และพัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งยามปกติและฉุกเฉินที่สมดุล ทั้งการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การบริการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู สมรรถภาพอย่างมีคุณภาพทั่วถึง และเป็นธรรม และจะเสนอให้มีการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติต่อไป (www.moph.go.th/ops/iprg/news_pic, 2549)

ดังนั้นการให้บริการทางด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะหน่วยงานหรือองค์กรที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงคือโรงพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงระบบการให้บริการเพื่อรองรับความต้องการของประชาชนที่มารับบริการโดยเฉพาะบริการด้านการแพทย์ บริการทางด้านสาธารณสุข การพัฒนาโรงพยาบาลให้มีความภาพนั้นถือว่ามีมีความสำคัญ เพราะจะส่งผลให้ผู้ที่มาใช้บริการได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ ฉะนั้นการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่โรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้ศึกษาพัฒนารูปแบบจากประเทศต่าง ๆ จนสามารถกำหนดเป็นมาตรฐานโรงพยาบาล หรือที่เรียกว่า การพัฒนาคุณภาพและรองรับคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เน้น

การแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการทำงาน / ระบบงานอย่างไม่มีสิ้นสุด การเสริมพลังเจ้าหน้าที่ และการทำงานเป็นทีม เน้นการทำอุดมการณ์ ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพองค์การอย่างมีระบบ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543, น. 2)

การนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของผู้ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ เพื่อให้โรงพยาบาลมีมาตรฐานได้รับการยอมรับหรือได้รับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามการให้บริการของโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง บางครั้งยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้มารับบริการเท่าที่ควร เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐยังมีความยึดติดกับกรอบการทำงานแบบคงที่ สถานภาพทางสังคมในอดีต การถูกกลดบทบาท ความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการในด้านพฤติกรรมบริการ การขาดความกระตือรือร้นในการพัฒนาคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การไม่มีความจริงจังในการพัฒนา เป็นต้น ซึ่งจะพบเห็นได้บ่อยครั้งที่ผู้รับบริการไม่ได้รับบริการที่ได้มาตรฐานของโรงพยาบาล ผู้รับบริการจึงเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง หากมีการพัฒนา ปรับปรุง หรือแก้ไข โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีการสำรวจ หรือสอบถามความคาดหวังของผู้มาบริการจากโรงพยาบาลแล้ว ก็จะทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ซึ่งจะต้องอาศัยกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของโรงพยาบาลต่อไป

การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นงานบริการ ที่มีลักษณะสำคัญ 4 ประการ กล่าวคือ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2543, น. 288-289)

1. บริการไม่สามารถจับต้องได้ คือ บริการที่ไม่สามารถมองเห็นหรือสัมผัสได้ ไม่ว่าจะเป็นก่อนหรือหลังการให้บริการ เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการที่ต้องพยายามวาง กฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและประโยชน์จากบริการที่ได้รับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการใช้บริการ เช่น สถานที่ บุคคล เครื่องมือ วัสดุสื่อสาร สัญลักษณ์ ราคา
2. บริการไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ คือ การให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ให้บริการหนึ่งรายสามารถให้บริการแก่ผู้ให้บริการในขณะนั้นหนึ่งราย เนื่องจากผู้ให้บริการแต่ละรายมีเฉพาะตัว ไม่สามารถให้ผู้อื่นให้บริการได้ เช่น การบริการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล
3. บริการที่มีความหลากหลายในตนเอง คือ ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่า ผู้ให้บริการเป็นใคร จะใช้บริการเมื่อไร ที่ไหน อย่างไร คุณภาพบริการจึงเปลี่ยนไป เมื่อมีการเปลี่ยนผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการหรือแม้แต่วเวลา สถานที่ เช่น การให้บริการคำปรึกษา คุณภาพ

ขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจและความพร้อมของผู้ให้บริการ ในขณะนั้นผู้ให้บริการต้องมีการ ควบคุม คุณภาพ ได้แก่ การตรวจสอบ คัดเลือก และฝึกอบรมผู้ให้บริการ รวมทั้งมนุษยสัมพันธ์ของ ผู้ให้บริการที่ดี และต้องการสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ โดยเน้นการรับฟังคำแนะนำ และ ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ การสำรวจข้อมูลผู้รับบริการเปรียบเทียบ การปรับปรุงการบริการ ให้ดีขึ้น

4. บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้ คือ บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ควร ที่จะจัดให้มีการใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาคนมากหรือน้อยเกินไป เช่น บริการ ระบบนัดหมาย กำหนดวิธีการทำงาน ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการให้บริการ เช่น กรอกเอกสาร ประวัติตนเอง เป็นต้น

ดังนั้น เมื่อการให้บริการมีทั้งลักษณะที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม การพัฒนาบริการ ให้สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง การเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ ที่รัฐจัดให้อย่าง มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้ง ก่อให้เกิดความพึงพอใจ ประทับใจ และเกินความคาดหวังอีกด้วย จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญ อย่างยิ่ง

มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

แผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548-2551 ได้กำหนดยุทธศาสตร์การ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในเชิงรุกและจิตสำนึกด้านศิลปวัฒนธรรม ซึ่งงานบริการในโรงพยาบาลถือเป็นงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตประการหนึ่ง โดยได้เน้นในเรื่องของการปรับปรุงคุณภาพมาตรฐาน สถานพยาบาล และเพิ่มการให้บริการโดยเน้นความรวดเร็ว ทันเวลาและทั่วถึง โดยมีกลยุทธ์หลัก ในการดำเนินงาน ดังนี้

1. เพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการปรับปรุง คุณภาพการบริการและสถานบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชน และ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครให้ได้มาตรฐาน
2. จัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและเพียงพอ มีการจัดโครงการ พยาบาลเยี่ยมบ้าน รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
3. จัดตั้งบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ทันเวลาที่ ตลอดจน พัฒนาระบบการส่งต่อและประสานงานกับโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของภาครัฐ ให้มีประสิทธิภาพ

4. ส่งเสริมการดูแลรักษาสุขภาพสตรี โดยจัดให้มีคลินิกสุขภาพผู้หญิงที่ได้มาตรฐาน ในศูนย์บริการสาธารณสุข

5. ปรับปรุงศูนย์ผู้สูงอายุ และจัดอุปกรณ์ออกกำลังกายที่เหมาะสม พร้อมจัดให้มีศูนย์ผู้สูงอายุและศูนย์ส่งเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลที่สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงได้มีการกำหนดนโยบายคุณภาพ คือ “มุ่งมั่นบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน เพื่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง” เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในการได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ดีมีมาตรฐาน ทำให้โรงพยาบาลมีความตื่นตัวในการปรับปรุงระบบการบริหารและบริการผู้ป่วย รวมทั้งให้ความสนใจปรับปรุงการพัฒนาบริการผู้ป่วยอย่างเสมอภาค เป็นไปอย่างเคารพต่อสิทธิของผู้ป่วย พร้อมไปกับการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการให้เข้าสู่มาตรฐาน

แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวที่อยู่ในเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร และอยู่ใกล้กับสนามบินสุวรรณภูมิ ซึ่งโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ได้รับการประเมินความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพในชั้นที่ 1 เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2548 จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาโรคทั่วไป การให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การตรวจรักษาโรคทางช่องปากและทันตสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพร่างกาย การส่งต่อ การวางแผนครอบครัว การเฝ้าระวังเด็กขาดสารอาหาร การให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ และปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1

จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ ที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการ	ประเภทผู้ป่วย		รวม (คน)
	จำนวนผู้ป่วยใน (คน)	จำนวนผู้ป่วยนอก (คน)	
2547	4,319	134,459	138,782
2548	3,943	134,986	138,929
2549	3,870	128,755	132,610
รวม	18,536	545,270	563,806

ที่มา: โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร, งานเวชระเบียน, ฝ่ายบริหารงานทั่วไป, 2550

จากสถิติจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในแต่ละปีมีจำนวนมาก ผู้ป่วยมารับบริการจำนวนเพิ่มขึ้นและลดลง เนื่องจากขาดแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการรักษาพยาบาล ทำให้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นความจำเป็นที่ทุกโรงพยาบาลควรคำนึงถึง โดยคำนึงถึงความสะดวกคล่องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการหรือลูกค้า องค์ประกอบของคุณภาพมี 4 องค์ประกอบ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2536, น. 19)

1. การเข้าถึงบริการ ได้แก่ การเข้าถึงด้านภูมิศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านภาษาและการจัดองค์กรที่ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย เช่น ระบบนัด เวลาจัดบริการ

2. ลักษณะทางกายภาพที่น่าพอใจ หมายถึง บริการที่ไม่เกี่ยวกับสัมฤทธิ์ผลทางด้านคลินิก แต่จะช่วยให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น และยินดีที่จะกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไป เมื่อมีความจำเป็น ลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในบริการที่จะได้รับและมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการ ลักษณะดังกล่าว ได้แก่ ความสวยงาม ความสะอาดสบาย ความสะอาด ความเป็นส่วนตัว คนตรี การให้ความรู้และพักผ่อนหย่อนใจด้วยวิธีต่าง ๆ

3. คุณภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้ใช้บริการจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นและการที่ทั้งสองฝ่ายจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการให้บริการทั้งด้านที่เป็นการแสดงความต้องการของผู้ใช้บริการ และด้านคำแนะนำที่ผู้ให้บริการจะได้รับประโยชน์ ทั้งนี้โดยอาศัยการให้ความเคารพ การรักษาความลับ ความสุภาพ การฟังและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การตอบสนองอย่างเหมาะสม และการแสดงความเห็นอกเห็นใจ

4. คุณภาพด้านเทคนิค หมายถึง การให้บริการทางคลินิกที่สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยคืนสู่สภาพปกติอย่างรวดเร็ว และปลอดภัย และการที่ผู้ป่วยจะสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาตนเองได้ถึงระดับหนึ่ง

การศึกษาความคาดหวังของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งความคาดหวังของผู้มารับบริการ หรือผู้ป่วย จะเป็นความรู้สึก นึกคิดว่าเมื่อมารับบริการแล้ว จักต้องได้รับการที่ดีมีคุณภาพ เพราะโดยส่วนใหญ่แล้วประชาชนทั่วไป ยังมีความคาดหวังเกี่ยวกับระบบการให้บริการด้านสุขภาพ ดังนี้ 1) บริการด้านสุขภาพอนามัยได้จัดเตรียมไว้ พร้อมทั้งจะบริการให้ประชาชนอย่างสม่ำเสมอและอย่างตลอดเวลา 2) เป็นลักษณะบริการเฉพาะบุคคล ตามสถานภาพความเจ็บป่วยของบุคคลนั้น ๆ มากกว่าจะเป็นบริการในลักษณะงานประจำเป็นบริการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมนั้น ตามค่านิยมและความเชื่อของสังคมนั้น ๆ ด้วย 3) เข้ารับบริการได้โดยง่ายไม่ว่าจะเป็นสถานที่ตั้ง การกำหนดตารางเวลาให้ทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน ผู้รับบริการต้องสามารถเข้ารับได้โดยง่าย 4) มีการประสานงานที่ดี ทาง การส่งข่าวสารข้อมูลทางการรักษาพยาบาล ไม่ควรมีการขาดตกบกพร่อง แยกแยกหรือซ้ำซ้อนกัน 5) เป็นบริการที่มีความสมบูรณ์แบบ ผู้รับบริการได้รับครบถ้วนทั้งด้านการดูแลรักษา ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ คงไว้ซึ่งการดูแลที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม อ้างถึงใน ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์, 2541 น. 31) ซึ่งก็ถือว่าความคาดหวังนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ในสถานการณ์ความเป็นจริงแล้วอาจจะยังมีความคาดหวังที่หลากหลายของผู้มารับบริการมีความต้องการ ซึ่งหากมีการค้นคว้าหาคำตอบแล้วจะทำให้การให้บริการของโรงพยาบาลบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ ตลอดจนความคาดหวังของผู้มารับบริการก็ต้องได้รับการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความต้องการที่จะศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โดยที่ผลการศึกษาจะทำให้ทราบถึงลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยนอก ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการ และความคาดหวังในการรับบริการ ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามที่ผู้รับบริการคาดหวัง เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และนำไปสู่ความร่วมมือและการเรียนรู้เชิงร่วมมือกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล และการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1. ขอบเขตทางด้านเนื้อหา ที่เน้นเฉพาะลักษณะความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
2. ขอบเขตทางด้านกลุ่มประชากร คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่งานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จำนวน 375 คน เมื่อผ่านการตรวจรักษาและรอรับยา

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร หมายถึง การที่ผู้ป่วยนอกมารับบริการตามคลินิกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร เช่น คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกเบาหวาน คลินิกข้อเสื่อมและข้อเทียม คลินิกสูติ-นรีเวช คลินิกโรคไต คลินิกฟ้าใส คลินิกสุขภาพเด็กดี เป็นต้น
 - 1.1 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
 - 1.2 เหตุที่มาใช้บริการ หมายถึง สาเหตุของการมารับบริการตรวจรักษา เช่น มาตรวจโรคทั่วไป มาตรวจรักษาฟัน มาตรวจรักษาโรคเบาหวาน เป็นต้น
2. ปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการของ โรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร หมายถึง สิ่งที่ขัดขวางต่อการมารับบริการของผู้ป่วยนอก ในการมารับบริการที่โรงพยาบาล

ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ปัญหาการติดต่อเจ้าหน้าที่ การรักษาของแพทย์ การอำนวยความสะดวกอื่น ๆ

3. ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความต้องการของผู้ป่วยนอก ต่อบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ในด้าน

3.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง การบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ที่จัดให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน และสัมผัสได้ เช่น สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ บุคลากรผู้ให้บริการ

3.2 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ หมายถึง การให้บริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ตรงตามที่กำหนดไว้ เช่น การผ่าตัดถูกต้องกับโรคที่เป็น การวินิจฉัยโรคถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้อง ข้อมูลของการบันทึกในเวชระเบียนถูกต้องกับตัวผู้ป่วย เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นสนใจในการช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้ใช้บริการ เป็นต้น

3.3 ด้านการตอบสนองในการให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร มีความพร้อมและเต็มใจที่จะสนองตอบต่อปัญหาของผู้ใช้บริการ เช่น การให้บริการที่ไม่ล่าช้า การนัดหมายที่รวดเร็ว การแก้ปัญหาที่รวดเร็ว เจ้าหน้าที่ยินดีตอบรับปัญหาของผู้ใช้บริการสามารถให้คำแนะนำและข้อมูลได้เหมาะสม

3.4 ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการมีความมั่นใจในการบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ผู้ให้บริการยิ้มแย้มแจ่มใส มีความต้อนรับที่ดี เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถ

3.5 ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร มีการต้องเข้าใจถึงจิตใจผู้รับบริการ และต้องสนใจดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ

4. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้มารับบริการตรวจรักษาพยาบาล ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ ที่งานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

5. ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทุกตำแหน่งในโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

6. งานผู้ป่วยนอก หมายถึง งานบริการที่ให้บริการกับผู้ป่วยที่ไม่ได้นอนพักค้างคืนในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาในโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลาดกระบัง-
กรุงเทพมหานคร
2. ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการรับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร
3. ทราบถึงความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล
ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
4. สามารถนำผลการศึกษารั้งนี้ ไปขยายผลหรือไปประยุกต์ใช้สำหรับโรงพยาบาล
ต่าง ๆ ที่มีลักษณะการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกัน และปรับปรุงนโยบายของหน่วยงานต่อไป