

บทที่ 4

ผลการศึกษาและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง “ ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร” กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2550 รวมจำนวนทั้งสิ้น 375 คน

ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 7 ส่วน โดยผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตาราง ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการมารับบริการ
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการ
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
- ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ
- ส่วนที่ 6 การทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปร
- ส่วนที่ 7 การวิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

1. เพศ ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.9 เป็นเพศหญิง และเพียงร้อยละ 34.1 เป็นเพศชาย (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1

จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	247	65.9
ชาย	128	34.1
รวม	375	100.0

2. อายุ จากการศึกษพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.5 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 21-30 ปี รองลงมาร้อยละ 30.9 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 31-40 ปี และเพียงร้อยละ 2.4 มีอายุมากกว่า 60 ปี (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2
จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20 ปี และต่ำกว่า 20 ปี	48	12.8
21-30 ปี	118	31.5
31-40 ปี	116	30.9
41-50 ปี	63	16.8
51-60 ปี	21	5.6
มากกว่า 60 ปี	9	2.4
รวม	375	100.0

3. ระดับการศึกษา จากการศึกษพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 21.6 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาร้อยละ 21.1 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และเพียงร้อยละ 1.3 สูงกว่าปริญญาตรี (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3
จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	7	1.9
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	67	17.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	79	21.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	77	20.5
อนุปริญญา	59	15.7
ปริญญาตรี	81	21.6
สูงกว่าปริญญาตรี	5	1.3
รวม	375	100.0

4. สถานภาพสมรส จากการศึกษพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.7 มีสถานภาพสมรส รองลงมาร้อยละ 42.9 สถานภาพโสด และเพียงร้อยละ 2.7 มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง และแยกกันอยู่ (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4

จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สมรส	194	51.7
โสด	161	42.9
หม้าย / หย่าร้าง	10	2.7
แยกกันอยู่	10	2.7
รวม	375	100.0

5. อาชีพ จากการศึกษพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.5 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รองลงมาร้อยละ 17.6 อาชีพรับราชการ และเพียงร้อยละ 0.8 เป็นข้าราชการบำนาญ (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5

จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	137	36.5
รับราชการ	66	17.6
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	45	12.0
นักเรียน / นักศึกษา	42	11.2
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	34	9.1
พนักงานบริษัทเอกชน	34	9.1
เกษตรกร	14	3.7
ข้าราชการบำนาญ	3	0.8
รวม	375	100.0

6. รายได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 20.8 มีรายได้ระหว่าง 5,001-7,500 บาท รองลงมาร้อยละ 20.5 มีรายได้ระหว่าง 7,501-10,000 บาท และเพียงร้อยละ 4.0 มีรายได้ระหว่าง 12,501-15,000 บาท (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6
จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	63	16.8
2,500 บาท หรือต่ำกว่า	18	4.8
2,501-5,000 บาท	65	17.3
5,001-7,500 บาท	78	20.8
7,501-10,000 บาท	77	20.5
10,001-12,500 บาท	28	7.5
12,501-15,000 บาท	15	4.0
มากกว่า 15,001 บาทขึ้นไป	31	8.3
รวม	375	100.0

ส่วนที่ 2 ลักษณะการมารับบริการ

ลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร เป็นการมารับบริการตามคลินิกต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลให้บริการ ได้แก่ การตรวจโรคทั่วไป บริการทันตกรรม คลินิกเบาหวาน คลินิกสูติ-นรีเวช คลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกข้อเสื่อมและข้อเทียม คลินิกฟ้าใส คลินิกวัณโรค เป็นต้น

1. คลินิกที่มารับบริการ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.5 มารับบริการตรวจโรคทั่วไป รองลงมาร้อยละ 17.9 มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม และเพียงร้อยละ 0.3 มารับบริการที่คลินิกวัณโรค (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7

จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามคลินิกที่มารับบริการ

คลินิกที่มารับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตรวจโรคทั่วไป	242	64.5
ทันตกรรม	67	17.9
คลินิกเบาหวาน	17	4.5
คลินิกสูติ-นรีเวช	17	4.5
คลินิกสุขภาพเด็กดี	9	2.4
คลินิกวางแผนครอบครัว	7	1.9
คลินิกข้อเสื่อมและข้อเทียม	5	1.3
คลินิกฟ้าใส	5	1.3
อุบัติเหตุ	5	1.3
คลินิกวัณโรค	1	0.3
รวม	375	100.0

2. จำนวนครั้งที่มารับบริการในรอบ 1 เดือน จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.3 มารับบริการจำนวน 1 ครั้งในรอบ 1 เดือน รองลงมาร้อยละ 19.7 มารับบริการจำนวน 2 ครั้ง และเพียงร้อยละ 1.1 มารับบริการจำนวน 5 ครั้ง (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8

จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับ

บริการในรอบ 1 เดือน

จำนวนครั้งที่มารับบริการ ในรอบ 1 เดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวน 1 ครั้ง	241	64.3
จำนวน 2 ครั้ง	74	19.7
จำนวน 3 ครั้ง	21	5.6
จำนวน 4 ครั้ง	14	3.7
จำนวน 5 ครั้ง	4	1.1
มากกว่า 5 ครั้ง	21	5.6
รวม	375	100.0

3. เหตุที่มารับบริการ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.7 มาตรวจโรคทั่วไป รองลงมา ร้อยละ 18.4 มาตรวจตามแพทย์นัด และเพียงร้อยละ 0.8 มาตรวจเพราะไม่สบาย เช่น ท้องเสีย อุบัติเหตุ (ตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9

จำนวน และร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามเหตุที่มารับบริการ

เหตุที่มารับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาตรวจโรคทั่วไป	205	54.7
มาตรวจตามแพทย์นัด	69	18.4
มารับบริการทันตกรรม	61	16.3
รักษาต่อเนื่อง	21	5.6
มารับยาต่อเนื่อง	16	4.3
ไม่สบาย เช่น ท้องเสีย อุบัติเหตุ	3	0.8
รวม	375	100.0

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการ

ปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร เป็นสิ่งที่ขัดขวางต่อการรับบริการของผู้ป่วยนอก ในการมารับบริการที่โรงพยาบาล ดังนั้นผู้ศึกษา ได้กำหนดตัวชี้วัดออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ 2) ด้านการรักษาของแพทย์ 3) ด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ดังนี้

1. ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่

ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ ถือเป็นขั้นตอนแรกๆ ที่ผู้มารับบริการจะต้องพบ ในการมาติดต่อกับโรงพยาบาล เช่น

- จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 19.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 5.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99 แสดงว่าผู้ป่วยนอก มีปัญหาอุปสรรคว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการในระดับปานกลาง

- การติดต่อเจ้าหน้าที่มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.9 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 30.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 4.0 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหา อุปสรรคว่าการติดต่อเจ้าหน้าที่มีขั้นตอนที่ยุ่งยากในระดับปานกลาง

- เจ้าหน้าที่ไม่แนะนำขั้นตอนการรับบริการของโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.0 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.2 มีปัญหาอุปสรรคในระดับ น้อย และเพียงร้อยละ 5.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าเจ้าหน้าที่ไม่แนะนำขั้นตอนการรับบริการของโรงพยาบาลในระดับ ปานกลาง

- เจ้าหน้าที่ไม่สามารถตอบคำถามได้ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 30.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 2.9 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 แสดงว่าผู้ป่วยนอก มีปัญหาอุปสรรคว่าเจ้าหน้าที่ไม่สามารถตอบคำถามได้ในระดับน้อย

- เจ้าหน้าที่มีการเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.0 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 30.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง และ

เพียงร้อยละ 5.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าเจ้าหน้าที่มีการเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคในด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก
จำแนกตามปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่

ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่	ระดับปัญหาอุปสรรค					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
- จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่ เพียงพอต่อการให้บริการ	7.2 (27)	15.7 (59)	51.7 (194)	19.7 (74)	5.7 (21)	2.99	0.93	ปาน กลาง
- การติดต่อเจ้าหน้าที่มี ขั้นตอนที่ยุ่งยาก	4.0 (15)	14.7 (55)	38.9 (146)	30.1 (113)	12.3 (46)	2.68	0.99	ปาน กลาง
- เจ้าหน้าที่ไม่แนะนำขั้นตอน การรับบริการของ โรงพยาบาล	5.1 (19)	16.8 (63)	32.3 (121)	27.2 (102)	18.7 (70)	2.62	1.11	ปาน กลาง
- เจ้าหน้าที่ไม่สามารถตอบ คำถามได้	2.9 (11)	12.0 (45)	40.0 (150)	30.1 (113)	14.9 (56)	2.58	0.98	น้อย
- เจ้าหน้าที่มีการเลือกปฏิบัติ ต่อผู้ป่วย	5.1 (19)	12.3 (46)	30.7 (115)	32.0 (120)	20.0 (75)	2.50	1.09	น้อย

$\bar{X} = 2.67$ S.D. = 1.02

2. ปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์

ปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์ เป็นปัญหาที่ผู้มารับบริการมาถึงโรงพยาบาล แล้วก็ต้องพบกับแพทย์ที่ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล ลักษณะปัญหาด้านนี้ประกอบด้วย

- แพทย์มีเวลาน้อยในการให้บริการ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.2 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อยและเพียงร้อยละ 7.5 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าแพทย์มีเวลาน้อยในการให้บริการในระดับปานกลาง

- แพทย์อธิบายอาการป่วยไม่ชัดเจน พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.0 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลางและระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 15.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อยที่สุด และเพียงร้อยละ 5.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าแพทย์อธิบายอาการป่วยไม่ชัดเจนในระดับปานกลาง

- แพทย์ไม่แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.0 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 30.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 3.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าแพทย์ไม่แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพในระดับน้อย

- แพทย์ไม่มีความชำนาญในการรักษาโรค พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 29.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 4.0 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าแพทย์ไม่มีความชำนาญในการรักษาโรคในระดับน้อย

- แพทย์บริการด้วยความไม่สุภาพ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 29.3 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 1.9 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าแพทย์บริการด้วยความไม่สุภาพในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคในด้านการรักษาของแพทย์ในระดับน้อย (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก

จำแนกตามปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์

ด้านการรักษาของแพทย์	ระดับปัญหาอุปสรรค					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
- แพทย์มีเวลาน้อยในการให้บริการ	7.5 (28)	17.6 (66)	35.2 (132)	27.7 (104)	12.0 (45)	2.81	1.09	ปานกลาง
- แพทย์อธิบายอาการป่วยของท่านไม่ชัดเจน	5.1 (19)	15.2 (57)	32.0 (120)	32.0 (120)	15.7 (59)	2.62	1.07	ปานกลาง
- แพทย์ไม่แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ	3.7 (14)	12.3 (46)	30.1 (113)	36.0 (135)	17.9 (67)	2.48	1.03	น้อย
- แพทย์ไม่มีความชำนาญในการรักษาโรค	4.0 (15)	11.5 (43)	29.1 (109)	33.1 (124)	22.4 (84)	2.42	1.07	น้อย
- แพทย์บริการด้วยความไม่สุภาพ	1.9 (7)	8.3 (31)	29.3 (110)	33.1 (124)	27.5 (103)	2.24	1.00	น้อย

 $\bar{X} = 2.51$ S.D = 1.053. ปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ

ปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวก เป็นปัญหาที่เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่โรงพยาบาลจัดให้ เช่น

- ลานจอดรถมีไม่เพียงพอ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.2 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด รองลงมาร้อยละ 21.6 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 7.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่า ลานจอดรถมีไม่เพียงพอในระดับมาก

- ที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 27.2 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 22.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 11.2

มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 แสดงว่าผู้ปวยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าที่นั่งรถตรวจไม่เพียงพอในระดับปานกลาง

- จุดบริการน้ำดื่มไม่เพียงพอ พบว่า ผู้ปวยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.5 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 23.2 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 8.3 มีปัญหาอุปสรรค ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 แสดงว่าผู้ปวยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าจุดบริการน้ำดื่มไม่เพียงพอในระดับปานกลาง

- ห้องน้ำมีไม่เพียงพอและไม่สะอาด พบว่า ผู้ปวยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.7 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 25.6 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 10.4 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 แสดงว่าผู้ปวยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่าห้องน้ำมีไม่เพียงพอและไม่สะอาดในระดับปานกลาง

- รถเข็นสำหรับผู้ปวยมีไม่เพียงพอ พบว่า ผู้ปวยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.1 มีปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.2 มีปัญหาอุปสรรคในระดับน้อย และเพียงร้อยละ 10.4 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 แสดงว่าผู้ปวยนอกมีปัญหาอุปสรรคว่ารถเข็นสำหรับผู้ปวยมีไม่เพียงพอในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 แสดงว่า ผู้ปวยนอกมีปัญหาอุปสรรคในด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก

จำแนกตามปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ

ความสะดวกด้านอื่น ๆ

การอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ	ระดับปัญหาอุปสรรค					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
- ลานจอดรถ มีไม่เพียงพอ	31.2 (117)	20.3 (76)	21.6 (81)	19.2 (72)	7.7 (29)	3.48	1.31	มาก
- ที่นั่งรอตรวจ ไม่เพียงพอ	21.3 (80)	18.1 (68)	27.2 (102)	22.1 (83)	11.2 (42)	3.16	1.29	ปานกลาง
- จุดบริการน้ำดื่ม ไม่เพียงพอ	16.0 (60)	20.0 (75)	32.5 (122)	23.2 (87)	8.3 (31)	3.12	1.18	ปานกลาง
- ห้องน้ำมีไม่เพียงพอ และไม่สะอาด	10.4 (39)	17.1 (64)	35.7 (134)	25.6 (96)	11.2 (42)	2.90	1.13	ปานกลาง
- รถเข็นสำหรับผู้ป่วยมี ไม่เพียงพอ	10.4 (39)	13.9 (52)	37.1 (39)	27.2 (102)	11.5 (43)	2.85	1.12	ปานกลาง

 $\bar{X} = 3.10$ S.D. = 1.20

เมื่อพิจารณาภาพรวมปัญหาอุปสรรคของผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการในระดับปานกลาง หากพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 แสดงว่าปัญหาอุปสรรคในการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 แสดงว่า ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการในการติดต่อเจ้าหน้าที่ในระดับปานกลาง และด้านการรักษาของแพทย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 แสดงว่าปัญหาอุปสรรคในการรักษาของแพทย์ในระดับน้อย (ตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13

สรุปภาพรวมของปัญหาอุปสรรคของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ

ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
- ด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ	3.10	1.20	ปานกลาง
- ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่	2.67	1.02	ปานกลาง
- ด้านการรักษาของแพทย์	2.51	1.05	น้อย
รวม	2.76	1.09	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล

ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของการโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร เป็นความคิดเห็น ความรู้สึก ความต้องการของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาล ผู้ศึกษาได้กำหนดตัวชี้วัดออกเป็น 5 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 3) ด้านการตอบสนองในการให้บริการ 4) ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ 5) ด้านการเข้าถึงของผู้รับบริการ ดังนี้

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ เป็นการจัดบริการให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน และสัมผัสได้ เช่น

- คลากรที่ให้บริการแต่งกายสุภาพ สะอาดพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.3 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 33.6 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.9 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าบุคลากรที่ให้บริการแต่งกายสุภาพ สะอาดในระดับมาก

- เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการมีความพร้อมใช้งานพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.9 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 26.4 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการมีความพร้อมใช้งานในระดับมาก

- อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาด พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.0 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 22.1 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 3.5 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าอาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาดในระดับมาก

- ป้ายหรือเครื่องหมายบอกห้องต่าง ๆ มีความชัดเจน พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.4 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.2 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 5.3 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าป้ายหรือเครื่องหมายบอกห้องต่าง ๆ มีความชัดเจนในระดับปานกลาง

- สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลเป็นระเบียบ สวยงาม พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.4 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 22.1 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 5.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลเป็นระเบียบ สวยงามในระดับปานกลาง

- ความเพียงพอของที่นั่งรอเรียกตรวจรักษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.2 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 24.5 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 7.7 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าความเพียงพอของที่นั่งรอเรียกตรวจรักษาในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังในด้านความเป็นรูปธรรมในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก

จำแนกตามความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรม

ด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
- บุคลากรที่ให้บริการ แต่งกายสุภาพ สะอาด	18.7 (70)	33.6 (126)	40.3 (151)	4.5 (17)	2.9 (11)	3.61	0.93	มาก
- เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ ในการบริการมีความพร้อม ใช้งาน	18.4 (69)	26.4 (99)	41.9 (157)	11.2 (42)	2.1 (8)	3.48	0.98	มาก
- อาคารสถานที่ของ โรงพยาบาลสะอาด	17.9 (67)	22.1 (83)	48.0 (180)	8.5 (32)	3.5 (13)	3.42	0.99	มาก
- ป้ายหรือเครื่องหมายบอก ห้องต่าง ๆ มีความชัดเจน	14.7 (55)	27.2 (102)	38.4 (144)	14.4 (54)	5.3 (20)	3.31	1.05	ปาน กลาง
- สิ่งแวดล้อมภายใน โรงพยาบาลเป็นระเบียบ สวยงาม	15.7 (59)	22.1 (83)	42.4 (159)	14.7 (55)	5.1 (19)	3.29	1.05	ปาน กลาง
- ความเพียงพอของที่นั่งรอ เรียกตรวจรักษา	16.3 (61)	24.5 (92)	31.2 (117)	20.3 (76)	7.7 (29)	3.21	1.16	ปาน กลาง

 $\bar{X} = 3.38$ S.D. = 1.02

2. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ เป็นการให้บริการของโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลต้องกำหนดไว้ เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ และพึงพอใจ เช่น

- แพทย์ที่ตรวจรักษาเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.1 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 32.5 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง

และเพียงร้อยละ 2.4 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์ที่ตรวจรักษาเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในระดับมาก

- แพทย์ที่ตรวจรักษา วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง และอธิบายถึงอาการ สาเหตุของโรค พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.3 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 31.7 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 2.4 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์ที่ตรวจรักษา วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง และอธิบายถึงอาการ สาเหตุของโรคในระดับมาก

- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ มีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 34.7 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 30.1 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 3.5 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ มีความเป็นกันเองกับ ผู้ป่วยในระดับมาก

- แพทย์แสดงถึงความเอาใจใส่อย่างจริงใจและความกระตือรือร้นสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหา พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.7 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 30.4 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 3.2 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 แสดงว่าผู้ที่มีผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์แสดงถึงความเอาใจใส่อย่างจริงใจและความกระตือรือร้นสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหาในระดับมาก

- แพทย์ทำให้มั่นใจได้ว่าได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.0 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 33.6 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 2.9 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์ทำให้มั่นใจได้ว่าได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อนในระดับมาก

- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ มีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 34.7 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 30.1 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 3.5 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ มีความเป็นกันเองกับ ผู้ป่วยในระดับมาก

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในระดับมาก (ตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก

จำแนกตามความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
- แพทย์ที่ตรวจรักษาเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ	25.3 (95)	37.1 (139)	32.5 (122)	2.7 (10)	2.4 (9)	3.80	0.93	มาก
- แพทย์ที่ตรวจรักษาวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง และอธิบายถึงอาการ สาเหตุของโรค	22.7 (85)	37.3 (140)	31.7 (119)	5.9 (22)	2.4 (9)	3.72	0.95	มาก
- แพทย์และพยาบาลอธิบายวิธีการรักษาให้เข้าใจ และได้รับยาอย่างถูกต้อง	22.1 (83)	35.2 (132)	33.1 (124)	6.7 (25)	2.9 (11)	3.67	0.98	มาก
- แพทย์แสดงถึงความเอาใจใส่ อย่างจริงใจและความกระตือรือร้นสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหา	25.6 (96)	30.4 (114)	31.7 (119)	9.1 (34)	3.2 (12)	3.66	1.05	มาก
- แพทย์ทำให้มั่นใจได้ว่าได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน	20.5 (77)	36.0 (135)	33.6 (126)	6.9 (26)	2.9 (11)	3.64	0.97	มาก
- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ มีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย	24.0 (90)	30.1 (113)	34.7 (130)	7.7 (29)	3.5 (13)	3.63	1.03	มาก

 $\bar{X} = 3.68$ S.D. = 0.98

3. ด้านการตอบสนองในการให้บริการ

โรงพยาบาลจะต้องกำหนดการตอบสนองในการให้บริการ เพื่อให้ผู้บริการมีความพร้อม และเต็มใจที่จะสนองตอบต่อปัญหาของผู้รับบริการ เช่น

- ผู้มารับบริการทุกรายได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.5 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 31.7 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 4.5 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าผู้มารับบริการทุกรายได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันในระดับมาก

- แพทย์อธิบายถึงผลการวินิจฉัยเบื้องต้นให้เข้าใจ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.3 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 33.9 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 3.2 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์อธิบายถึงผลการวินิจฉัยเบื้องต้นให้เข้าใจ ในระดับมาก

- พยาบาลซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียด พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.7 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 31.2 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 3.7 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่า พยาบาลซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียดในระดับมาก

- แพทย์ผู้ตรวจรักษาซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียดพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.3 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 30.4 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.9 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์ผู้ตรวจรักษาซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียดในระดับมาก

- แพทย์มีเวลาเพียงพอที่จะให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และข้อมูลต่าง ๆ เมื่อต้องการ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.5 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 29.3 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 4.3 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์มีเวลาเพียงพอที่จะให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และข้อมูลต่าง ๆ เมื่อต้องการในระดับมาก

- แพทย์ให้บริการทันทีที่มาถึงโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.6 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 22.4 มีความคาดหวังในระดับมากที่สุด และเพียงร้อยละ 5.9 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่า แพทย์ให้บริการทันทีที่มาถึงโรงพยาบาลในระดับมาก

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังด้านการตอบสนองในการให้บริการในระดับมาก (ตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก
จำแนกตามความคาดหวังด้านการตอบสนองในการให้บริการ

ด้านการตอบสนองในการ ให้บริการ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
- ผู้มารับบริการทุกรายได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน	25.3 (95)	32.5 (122)	31.7 (119)	5.9 (22)	4.5 (17)	3.68	1.05	มาก
- แพทย์อธิบายถึงผลการวินิจฉัยเบื้องต้นให้เข้าใจ	22.1 (83)	33.9 (127)	36.3 (136)	4.5 (17)	3.2 (12)	3.67	0.97	มาก
- พยาบาลซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียด	21.9 (82)	35.7 (134)	31.2 (117)	7.5 (28)	3.7 (14)	3.65	1.02	มาก
- แพทย์ผู้ตรวจรักษาซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียด	21.3 (80)	30.4 (114)	38.3 (144)	6.9 (26)	2.9 (11)	3.60	0.99	มาก
- แพทย์มีเวลาเพียงพอที่จะให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และข้อมูลต่าง ๆ เมื่อต้องการ	20.0 (75)	29.3 (110)	35.5 (133)	10.9 (41)	4.3 (16)	3.50	1.06	มาก
- แพทย์ให้บริการทันทีที่มาถึงโรงพยาบาล	22.4 (84)	23.2 (87)	33.6 (126)	14.9 (56)	5.9 (22)	3.41	1.16	มาก

$\bar{X} = 3.58$ S.D. = 1.04

4. ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ

โรงพยาบาลจะต้องสร้างความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ ถือเป็นบริการที่จะต้องจัดให้เพื่อทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เช่น

- ความรู้สึกปลอดภัย เมื่ออยู่ในความดูแลของแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.1 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 30.9 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 2.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่ารู้สึกปลอดภัย เมื่ออยู่ในความดูแลของแพทย์ในระดับมาก

- การให้คำแนะนำของแพทย์มีความชัดเจนสมกับเป็นผู้รู้ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.8 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 36.0 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่า คำแนะนำของแพทย์มีความชัดเจนสมกับเป็นผู้รู้ในระดับมาก

- แพทย์และพยาบาล มีความละเอียดรอบคอบในการวินิจฉัยอาการ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.6 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 34.4 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.9 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์และพยาบาล มีความละเอียดรอบคอบในการวินิจฉัยอาการในระดับมาก

- แพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ยิ้มแย้มแจ่มใส ต้อนรับที่ดีและมีการพูดการแสดงออกของแพทย์ทำให้เกิดความมั่นใจ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.3 มีความคาดหวังในระดับมาก รองลงมาร้อยละ 32.3 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 4.0 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่า แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ยิ้มแย้มแจ่มใส ต้อนรับที่ดี และมีการพูดการแสดงออกของแพทย์ทำให้เกิดความมั่นใจในระดับมาก

- แพทย์มีชื่อเสียงและเชี่ยวชาญในการตรวจรักษา พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 30.9 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.9 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 แสดงว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์มีชื่อเสียงและเชี่ยวชาญในการตรวจรักษาในระดับมาก

- โรงพยาบาลมีการสัมมนาอบรมแพทย์เสมอ จึงทำให้มั่นใจในความรู้ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.4 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.2 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 5.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 แสดงว่า

ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าโรงพยาบาลมีการสัมมนาอบรมแพทย์เสมอ จึงทำให้มั่นใจในความรู้ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 แสดงว่า ผู้ป่วยนอก มีความคาดหวังด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการในระดับมาก (ตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก
จำแนกตามความคาดหวังด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ

ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
- ความรู้สึกปลอดภัย เมื่ออยู่ในความดูแลของแพทย์	24.3 (91)	38.1 (143)	30.9 (116)	4.5 (17)	2.1 (8)	3.78	0.93	มาก
- การให้คำแนะนำของแพทย์มีความชัดเจนสมกับเป็นผู้รู้	21.1 (79)	36.0 (135)	36.8 (138)	4.0 (15)	2.1 (8)	3.70	0.91	มาก
- แพทย์และพยาบาลมีความละเอียดรอบคอบในการวินิจฉัยอาการ	20.3 (76)	34.4 (129)	37.6 (141)	4.8 (18)	2.9 (11)	3.64	0.95	มาก
- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ยิ้มแย้มแจ่มใส ต้อนรับที่ดี และมีการพูดการแสดงออกของแพทย์ทำให้เกิดความมั่นใจ	21.1 (79)	33.3 (125)	32.3 (121)	9.3 (35)	4.0 (15)	3.58	1.04	มาก
- แพทย์มีชื่อเสียงและเชี่ยวชาญในการตรวจรักษา	16.3 (61)	30.9 (116)	40.0 (150)	9.9 (37)	2.9 (11)	3.48	0.97	มาก
- โรงพยาบาลมีการสัมมนาอบรมแพทย์เสมอ จึงทำให้มั่นใจในความรู้	17.6 (66)	27.2 (102)	38.4 (144)	11.7 (44)	5.1 (19)	3.41	1.06	มาก

$\bar{X} = 3.59$ S.D. = 0.97

5. ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ

การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องมีการอบรมบุคลากรทาง การแพทย์ ให้เป็นผู้เข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ และต้องสนใจดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ เช่น

- แพทย์และพยาบาลเต็มใจตอบคำถาม พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.5 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 33.1 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่า แพทย์และพยาบาลเต็มใจตอบคำถามในระดับมาก

- แพทย์และพยาบาลสนใจรับฟังอาการ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.3 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 34.7 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่า แพทย์และพยาบาล สนใจรับฟังอาการในระดับมาก

- แพทย์และพยาบาล เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.7 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 32.5 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 2.1 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังว่าแพทย์และพยาบาล เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา เกี่ยวกับความเจ็บป่วยในระดับมาก

- แพทย์พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ให้ความสำคัญต่อตัวท่าน พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 39.2 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.2 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 4.3 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 แสดงว่า ผู้ป่วยนอก มีความคาดหวังว่าแพทย์พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ให้ความสำคัญในระดับมาก

- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ทักทายอย่างเป็นมิตร พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.3 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 28.3 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียงร้อยละ 4.8 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 แสดงว่า ผู้ป่วยนอก มีความคาดหวังว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ทักทายอย่างเป็นมิตรในระดับมาก

- แพทย์ปกปิดข้อมูลการรักษาเป็นความลับ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 29.1 มีความคาดหวังในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.7 มีความคาดหวังในระดับมาก และเพียง ร้อยละ 9.3 มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวัง ว่าแพทย์ปกปิดข้อมูลการรักษาเป็นความลับในระดับมาก

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการในระดับมาก (ตารางที่ 4.18)

ตารางที่ 4.18

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยนอก
จำแนกตามความคาดหวังด้านการเข้าถึงความรู้สึก
ของผู้รับบริการ

ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของ ผู้รับบริการ	ระดับความคาดหวัง					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
- แพทย์และพยาบาลเต็มใจ ตอบคำถาม	24.5 (92)	33.1 (124)	35.5 (133)	4.8 (18)	2.1 (8)	3.73	0.95	มาก
- แพทย์และพยาบาลสนใจ รับฟังอาการ	22.9 (86)	34.7 (130)	36.3 (136)	4.0 (15)	2.1 (8)	3.72	0.93	มาก
- แพทย์และพยาบาล เปิด โอกาสให้ซักถามปัญหา เกี่ยวกับความเจ็บป่วย	21.6 (81)	32.5 (122)	35.7 (134)	8.0 (30)	2.1 (8)	3.63	0.97	มาก
- แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรอื่น ๆ ให้ ความสำคัญต่อตัวท่าน	20.5 (77)	27.2 (102)	39.2 (147)	8.8 (33)	4.3 (16)	3.51	1.04	มาก
- แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรอื่น ๆ ทักทายอย่าง เป็นมิตร	20.3 (76)	28.3 (106)	36.3 (136)	10.4 (39)	4.8 (18)	3.49	1.07	มาก
- แพทย์ปกปิดข้อมูลการรักษา เป็นความลับ	21.6 (81)	27.7 (104)	29.1 (109)	12.3 (46)	9.3 (35)	3.40	1.21	มาก

$\bar{X} = 3.58$ S.D. = 1.02

เมื่อพิจารณาภาพรวมความคาดหวังของผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในระดับมาก หากพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ยเท่า 3.59 ด้านการตอบสนองในการให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ยเท่า 3.58 แสดงว่า ความคาดหวังทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 แสดงว่า ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.19)

ตารางที่ 4.19

สรุปภาพรวมของความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ

สรุปความคาดหวัง	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
- ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	3.68	0.98	มาก
- ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ	3.59	0.97	มาก
- ด้านการตอบสนองในการให้บริการ	3.58	1.04	มาก
- ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ	3.58	1.02	มาก
- ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.38	1.02	ปานกลาง
รวม	3.56	1.00	มาก

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ

จากการดำเนินการเก็บแบบสอบถาม จำนวน 375 ชุด ปรากฏว่าได้มีผู้ป่วยนอกและผู้มารับบริการ แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จำนวน 67 ชุด ซึ่งสรุปเป็นประเด็น ได้ดังนี้

1. ด้านลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.3 มีความเห็นว่า ควรมีแพทย์ ที่มีความเชี่ยวชาญทุกสาขา และมีบุคลากรที่ให้บริการ มีจำนวนมากขึ้น รองลงมา ร้อยละ 16.7 ขั้นตอนการให้บริการ ต้องมีความรวดเร็ว เช่น จุดทำบัตร มีการจัดบัตรคิว การแจ้งหมายเลขคิวที่กำลังตรวจ เพื่อทราบเวลาในการรอคอยและคัดแยกประเภท ผู้ป่วยให้ชัดเจน ตั้งแต่ทำบัตร และเพียงร้อยละ 3.3 มีการพัฒนาชมรมสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างต่อเนื่อง มีบริการทำฟันปลอม ควรมีการจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยด้วย

การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีจำนวนห้องพิเศษมากขึ้น มีรถบริการขนย้าย ผู้ป่วยมากขึ้น และมี
 คู่มือร่น้ำดื่มมากขึ้น (ตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20
 จำนวนร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามข้อเสนอแนะ
 ด้านลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาล

ด้านลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ควรมีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญทุกสาขา และมีบุคลากร ที่ให้บริการ มีจำนวนมากขึ้น	10	33.3
- ขั้นตอนการให้บริการ ต้องมีความรวดเร็ว เช่น จุดทำบัตร มีการจัดบัตรคิว การแจ้งหมายเลขคิวที่กำลังตรวจ เพื่อ ทราบเวลาในการรอคอย และคัดแยกประเภทผู้ป่วยให้ ชัดเจนตั้งแต่ทำบัตร	5	16.7
- มีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มากขึ้น	3	10.0
- ควรมีการแนะนำประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความรู้ ให้การ ดูแลสุขภาพทุกด้าน	2	6.7
- ขยายโรงพยาบาล เพื่อรองรับผู้ป่วยให้มากขึ้น เพื่อจะได้ ไม่ต้องส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น	2	6.7
- มีที่นั่งรอตรวจมากขึ้น	2	6.7
- มีการพัฒนาชมรมสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างต่อเนื่อง	1	3.3
- มีบริการทำฟันปลอม	1	3.3
- ควรมีการจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการ ให้บริการผู้ป่วยด้วยการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	1	3.3
- มีจำนวนห้องพิเศษมากขึ้น	1	3.3
- มีรถบริการขนย้ายผู้ป่วยมากขึ้น	1	3.3
- มีคู่มือร่น้ำดื่มมากขึ้น	1	3.3
รวม	30	100.0

2. ด้านการปฏิบัติงานและการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ร้อยละ 61.1 มีความเห็นว่า กริยา ท่าทาง สีหน้า คำพูด ของแพทย์ พยาบาลและบุคลากร เจ้าหน้าที่การเงิน ให้มีความสุภาพเรียบร้อย รองลงมาร้อยละ 11.1 มีความเห็นว่า แพทย์ ควรแต่งกายที่บ่งบอกให้รู้ว่าเป็นแพทย์ และเจ้าหน้าที่ควรติดบัตรเจ้าหน้าที่ทั้งในเวลาราชการและนอกราชการ ซึ่งเท่ากับ ควรให้บริการผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว แพทย์ควรสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยในการรับบริการ และเพียงร้อยละ 5.5 ควรมีเจ้าหน้าที่คอยประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการของโรงพยาบาล (ตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4. 21

จำนวนร้อยละ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามข้อเสนอแนะด้าน
การปฏิบัติงานและการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ด้านการปฏิบัติงาน และการให้บริการของเจ้าหน้าที่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- กริยา ท่าทาง สีหน้า คำพูด ของแพทย์ พยาบาล และบุคลากร เจ้าหน้าที่การเงิน ให้มีความสุภาพเรียบร้อย	11	61.1
- แพทย์ ควรแต่งกายที่บ่งบอกให้รู้ว่าเป็นแพทย์ และเจ้าหน้าที่ควรติดบัตรเจ้าหน้าที่ทั้งในเวลาราชการ และนอกราชการ	2	11.1
- ควรให้บริการผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว	2	11.1
- แพทย์ควรสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยในการรับบริการ	2	11.1
- ควรมีเจ้าหน้าที่คอยประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการของโรงพยาบาล	1	5.5
รวม	18	100

3. ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.5 มีความเห็นว่า สถานที่ และสิ่งแวดล้อมควรปรับปรุงใหม่ให้กว้างขึ้น สะอาดเป็นระเบียบ มีการอากาศถ่ายเท บรรยากาศที่ร่มรื่น รองลงมาร้อยละ 23.1 มีความเห็นว่ามีลานจอดรถที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และเพียงร้อยละ 3.8 มีความเห็นว่า ทางขึ้น ลง ต้องไม่ลาดชันมาก และไม่เป็นหลุม บ่อ (ตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22

จำนวนร้อยละของผู้ป่วยนอก จำแนกตามข้อเสนอแนะด้านอาคาร

สถานที่ และสิ่งแวดล้อม

ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- สถานที่ และสิ่งแวดล้อมควรปรับปรุงใหม่ให้กว้างขึ้น สะอาดเป็นระเบียบ มีการอากาศถ่ายเท บรรยากาศที่ร่มรื่น	10	38.5
- มีลานจอดรถที่มีขนาดใหญ่ขึ้น	6	23.1
- มีสโมสร ร้านอาหาร ร้านค้า ภายในโรงพยาบาล	5	19.2
- ปรับปรุงห้องน้ำให้สะอาด	4	15.4
- ทางขึ้น-ลง ต้องไม่ลาดชันมาก และไม่เป็นหลุม บ่อ	1	3.8
รวม	26	100.0

ส่วนที่ 6 การทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปร

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร ผู้ศึกษาได้กำหนด ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ ด้านลักษณะการมารับบริการ ได้แก่ คลินิกที่มารับบริการ จำนวนครั้งที่มารับบริการ เหตุที่มารับบริการ ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ ด้านการรักษาของแพทย์ ด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ มาเปรียบเทียบความแตกต่างกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดังนี้

6.1 ความแตกต่างระหว่างเพศกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ มีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.311$) แสดงว่า เพศที่ต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.23)

ตารางที่ 4.23

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับความคาดหวัง
ของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

เพศ	N	$\bar{X}$	S.D.	t	P
ชาย	128	2.44	0.585	1.031	0.311
หญิง	247	2.40	0.560		

6.2 ความแตกต่างระหว่างอายุกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ มีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.068$) แสดงว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบ
ความแตกต่างระหว่างอายุกับความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	5	3.298	0.660	2.072	0.068
ภายในกลุ่ม	369	117.459	0.318		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามอายุของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า อายุ 51-60 ปี มีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคืออายุ 20 ปีและต่ำกว่า 20 ปี และ อายุมากกว่า 60 ปี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25
จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างอายุกับ
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

อายุ	N	$\bar{X}$	S.D
20 ปี และต่ำกว่า 20 ปี	48	2.44	0.542
21-30 ปี	118	2.35	0.590
31-40 ปี	116	2.43	0.578
41-50 ปี	63	2.41	0.557
51-60 ปี	21	2.71	0.463
มากกว่า 60 ปี	9	2.11	0.333
รวม	375	2.41	0.568

6.3 ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ($P = 0.353$) แสดงว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.26)

ตารางที่ 4.26
การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบ
ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับความคาดหวัง
ของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	6	2.156	0.359	1.115	0.353
ภายในกลุ่ม	368	118.601	0.322		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับการศึกษาอนุปริญญา และระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่ามีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.27)

ตารางที่ 4.27

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างระดับการศึกษา กับ
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

ระดับการศึกษา	N	$\bar{X}$	S.D.
ไม่ได้ศึกษา	7	2.43	0.535
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	67	2.42	0.581
มัธยมศึกษาตอนต้น	79	2.39	0.541
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	77	2.32	0.549
อนุปริญญา	59	2.53	0.598
ปริญญาตรี	81	2.40	0.585
สูงกว่าปริญญาตรี	5	2.80	0.447
รวม	375	2.41	0.568

6.4 ความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.157$) แสดงว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.28)

ตารางที่ 4.28
การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความ
แตกต่างระหว่างสถานภาพกับความคาดหวัง
ของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3	1.680	0.560	1.744	0.157
ภายในกลุ่ม	371	119.078	0.321		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามสถานภาพของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า สถานภาพแยกกันอยู่ มีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ สถานภาพโสด และ สถานภาพหม้าย/หย่าร้างมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.29)

ตารางที่ 4.29
จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างสถานภาพกับ
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

สถานภาพ	N	$\bar{X}$	S.D
โสด	161	2.47	0.570
สมรส	194	2.37	0.571
หม้าย / หย่าร้าง	10	2.20	0.422
แยกกันอยู่	10	2.60	0.516
รวม	375	2.41	0.568

6.5 ความแตกต่างระหว่างอาชีพกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.036$) แสดงว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.30)

ตารางที่ 4.30

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความ
แตกต่างระหว่างอาชีพกับความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	7	4.808	0.687	2.174	0.036
ภายในกลุ่ม	367	115.949	0.316		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามอาชีพของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า อาชีพเกษตรกร มีค่าเฉลี่ยใน
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน/นักศึกษา และอาชีพ
พนักงานบริษัทเอกชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.31)

ตารางที่ 4.31

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างอาชีพกับ
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

อาชีพ	N	$\bar{X}$	S.D
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	34	2.47	0.507
รับจ้างทั่วไป	137	2.47	0.583
เกษตรกร	14	2.64	0.633
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	45	2.36	0.570
รับราชการ	66	2.27	0.570
ข้าราชการบำนาญ	3	2.33	0.577
นักเรียน / นักศึกษา	42	2.52	0.505
พนักงานบริษัทเอกชน	34	2.21	0.538
รวม	375	2.41	0.568

6.6 ความแตกต่างระหว่างรายได้กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.457$) แสดงว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.32)

ตารางที่ 4.32

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบ
ความแตกต่างระหว่างรายได้กับความคาดหวัง
ของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	7	2.182	0.312	0.965	0.457
ภายในกลุ่ม	367	118.575	0.323		
รวม	364	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามรายได้ของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า รายได้ 5,001-7,500 บาท มีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ไม่มีรายได้ และ รายได้ 2,500 บาท หรือต่ำกว่า มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.33)

ตารางที่ 4.33
จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างรายได้กับ
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

รายได้	N	$\bar{X}$	S.D
ไม่มีรายได้	63	2.49	0.504
2,500 บาท หรือต่ำกว่า	18	2.28	0.461
2,501-5,000 บาท	65	2.31	0.584
5,001-7,500 บาท	78	2.50	0.552
7,501-10,000 บาท	77	2.39	0.588
10,001-12,500 บาท	28	2.39	0.685
12,501-15,000 บาท	15	2.33	0.742
มากกว่า 15,001 บาทขึ้นไป	31	2.42	0.502
รวม	375	2.41	0.568

6.7 ความแตกต่างระหว่างคลินิกที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคลินิกที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.741$) แสดงว่า คลินิกที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.34)

ตารางที่ 4.34
การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
ระหว่างคลินิกที่มารับบริการกับความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	9	1.948	0.216	0.665	0.741
ภายในกลุ่ม	365	118.810	0.326		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามคลินิกที่มารับบริการของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า คลินิกที่มารับบริการ คือ คลินิกข้อเสื่อม คลินิกฟ้าใส อุบัติเหตุ มีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ คลินิกสุขภาพเด็กดี และคลินิกเบาหวานมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.35)

ตารางที่ 4.35

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างคลินิกที่มารับบริการ
กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

คลินิกที่มารับบริการ	N	$\bar{X}$	S.D
ตรวจโรคทั่วไป	242	2.40	0.570
ทันตกรรม	67	2.46	0.611
คลินิกวางแผนครอบครัว	7	2.29	0.488
คลินิกเบาหวาน	17	2.24	0.437
คลินิกข้อเสื่อมและข้อเทียม	5	2.60	0.548
คลินิกสูติ-นรีเวช	17	2.29	0.588
คลินิกวัณโรค	1	2.00	0.502
คลินิกฟ้าใส	5	2.60	0.548
คลินิกสุขภาพเด็กดี	9	2.56	0.527
อุบัติเหตุ	5	2.60	0.548
รวม	375	2.41	0.568

6.8 ความแตกต่างระหว่างจำนวนครั้งที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างจำนวนครั้งที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ($P = 0.412$) แสดงว่า จำนวนครั้งที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.36)

ตารางที่ 4.36

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
ระหว่างจำนวนครั้งที่มารับบริการกับความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	5	1.630	0.326	1.010	0.412
ภายในกลุ่ม	369	119.127	0.323		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า มารับบริการ
จำนวน 3 ครั้งมีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมา คือ จำนวน 2 ครั้ง
และจำนวน 5 ครั้งมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.37)

ตารางที่ 4.37

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างจำนวนครั้งที่มารับ
บริการในรอบ 1 เดือน กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

จำนวนครั้งที่มารับบริการ ในรอบ 1 เดือน	N	$\bar{X}$	S.D
จำนวน 1 ครั้ง	241	2.38	0.580
จำนวน 2 ครั้ง	74	2.50	0.555
จำนวน 3 ครั้ง	21	2.57	0.507
จำนวน 4 ครั้ง	14	2.43	0.646
จำนวน 5 ครั้ง	4	2.25	0.500
มากกว่า 5 ครั้ง	21	2.33	0.483
รวม	375	2.41	0.568

6.9 ความแตกต่างระหว่างเหตุที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเหตุที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.623$) แสดงว่า เหตุที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.38)

ตารางที่ 4.38

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเหตุที่มารับบริการกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	5	1.136	0.277	0.701	0.623
ภายในกลุ่ม	369	119.621	0.324		
รวม	374	120.757			

เมื่อพิจารณาแยกตามเหตุที่มารับบริการของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า มารับบริการบริการทันตกรรม มีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ รักษาต่อเนื่อง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.39)

ตารางที่ 4.39

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างเหตุที่มารับบริการกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

เหตุที่มารับบริการ	N	$\bar{X}$	S.D.
มาตรวจโรคทั่วไป	205	2.40	0.582
มาตรวจตามแพทย์นัด	69	2.33	0.533
มารับบริการทันตกรรม	61	2.51	0.595
มารับยาต่อเนื่อง	16	2.44	0.512
รักษาต่อเนื่อง	21	2.48	0.512
ไม่สบาย เช่น ท้องเสีย อุบัติเหตุ	3	2.33	0.577
รวม	375	2.41	0.568

6.10 ความแตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.008$) แสดงว่า ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.40)

ตารางที่ 4.40

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่กับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	4	11.011	2.753	3.497	0.008
ภายในกลุ่ม	370	291.389	0.788		
รวม	374	302.400			

เมื่อพิจารณาแยกตามปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ในระดับน้อยมีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ในระดับน้อยที่สุด และ ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ในระดับมากที่สุด (ตารางที่ 4.41)

ตารางที่ 4.41

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างปัญหาอุปสรรค
ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่กับความคาดหวัง
ต่อคุณภาพบริการ

ปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อ เจ้าหน้าที่	N	$\bar{X}$	S.D.
น้อยที่สุด	38	3.74	1.005
น้อย	113	3.87	0.726
ปานกลาง	154	3.52	0.895
มาก	55	3.55	0.997
มากที่สุด	15	3.27	1.163
รวม	375	3.64	0.899

6.11 ความแตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์กับความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรค
ด้านการรักษาของแพทย์กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.100$) แสดงว่า ปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์
ที่ต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.42

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
ระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์กับความคาดหวัง
ของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	4	6.279	1.570	1.961	0.100
ภายในกลุ่ม	370	296.121	0.800		
รวม	374	302.400			

เมื่อพิจารณาแยกตามปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์ของผู้ป่วยนอก ปรากฏว่า ปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์ในระดับน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์ในระดับน้อย และปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์ในระดับมากที่สุดมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.43)

ตารางที่ 4.43

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างปัญหาอุปสรรค
ด้านการรักษาของแพทย์กับความคาดหวัง
ต่อคุณภาพบริการ

ปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์	N	$\bar{X}$	S.D.
น้อยที่สุด	65	3.77	0.862
น้อย	126	3.73	0.814
ปานกลาง	118	3.48	0.824
มาก	52	3.69	1.112
มากที่สุด	14	3.36	1.336
รวม	375	3.64	0.899

6.12 ความแตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.671$) แสดงว่า ปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4.44)

ตารางที่ 4.44

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความ
แตกต่างระหว่างปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ กับความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	4	1.913	0.478	0.589	0.671
ภายในกลุ่ม	370	300.487	0.812		
รวม	374	302.400			

เมื่อพิจารณาแยกตามปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ของผู้ป่วยนอก ปรากฏปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ในระดับน้อย และ ปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ในระดับปานกลาง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.45)

ตารางที่ 4.45

จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างปัญหาอุปสรรคด้าน
การอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ กับความคาดหวัง
ต่อคุณภาพบริการ

ด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ	N	$\bar{X}$	S.D.
น้อยที่สุด	25	3.72	0.980
น้อย	82	3.71	0.868
ปานกลาง	109	3.53	0.765
มาก	99	3.67	0.857
มากที่สุด	60	3.67	1.174
รวม	375	3.64	0.899

ตารางที่ 4.46

สรุปภาพรวมความแตกต่างระหว่างตัวแปรกับความคาดหวังของ
ผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ

ตัวแปรกับความคาดหวังของผู้ป่วย นอกต่อคุณภาพบริการ	แตกต่างกัน (P < 0.05)	ไม่แตกต่างกัน (P > 0.05)	Significance
1. <u>ข้อมูลทั่วไป</u>			
- เพศ		✓	0.311
- อายุ		✓	0.068
- ระดับการศึกษา		✓	0.353
- สถานภาพ		✓	0.157
- อาชีพ	✓		0.036
- รายได้		✓	0.457
2. <u>ลักษณะการมารับบริการ</u>			
- คลินิกที่มารับบริการ		✓	0.741
- จำนวนครั้งที่มารับบริการ		✓	0.412
- เหตุที่มารับบริการ		✓	0.623
3. <u>ปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการ</u>			
- การติดต่อเจ้าหน้าที่	✓		0.008
- การรักษาของแพทย์		✓	0.100
- การอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ		✓	0.671

ส่วนที่ 7 การวิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษา

ในการศึกษครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการรับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร 3) เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้สามารถนำไปวิเคราะห์ กับแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ ปรากฏ ดังนี้

1. ลักษณะการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ พบว่า ร้อยละ 65.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 31.5 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 21.6 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 51.7 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 36.5 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 20.8 มีรายได้ระหว่าง 5,001-7,500 บาท มีลักษณะในการมารับบริการ คือ ร้อยละ 64.5 มารับบริการตรวจโรคทั่วไป ร้อยละ 64.3 มารับบริการจำนวน 1 ครั้งในรอบ 1 เดือน และ ร้อยละ 54.7 มีเหตุที่มารับบริการที่โรงพยาบาล คือ มาตรวจโรคทั่วไป แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร มีผู้ที่มารับบริการและผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาตรวจและรักษาโรคทั่วไป ซึ่งอาจเป็นเพราะโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งเดียวในเขตลาดกระบัง อยู่ใกล้กับนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง และใกล้สนามบินสุวรรณภูมิ ซึ่งผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง และทำให้ผู้รับบริการเสียค่าใช้จ่ายไม่แพงเท่าที่ควร

2. ปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

การศึกษปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคในการรับบริการในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ถึงปัญหาอุปสรรคในแต่ละด้าน 3 ด้าน คือ 1) ผู้ป่วยนอกมีปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นเพราะจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ เจ้าหน้าที่ไม่สามารถตอบให้คำตอบตามที่ผู้ป่วยถามได้ครบถ้วน การติดต่อเจ้าหน้าที่มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก เพราะโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร มีขนาด 60 เตียง จึงมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ 2) ปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของแพทย์ในระดับน้อย

เพราะแพทย์มีเวลาน้อยในการให้บริการ อธิบายอาการป่วยไม่ชัดเจน ไม่แนะนำการปฏิบัติตัว และให้บริการไม่สุภาพเป็นต้น เนื่องจากโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการตรวจรักษาพยาบาล และยังต้องใช้ระยะเวลานานในการศึกษาของแพทย์แต่ละท่านกว่าจะได้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน 3) ปัญหาอุปสรรคด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ในระดับปานกลาง เนื่องจากขณะนี้โรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร กำลังปรับปรุงพื้นที่ในการให้บริการเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก จึงทำให้ผู้มารับบริการไม่สะดวก เพราะต้องเดินข้ามระหว่าง 2 อาคาร ในการตรวจรักษา ปรึกษา และจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาล ก็มักจะพบปัญหาที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้จะสังเกตได้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะว่า ในด้านของลักษณะการให้บริการเป็นต้นว่า ควรมีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญทุกสาขาและมีบุคลากรที่ให้บริการ มีจำนวนมากขึ้น ขั้นตอนการให้บริการต้องมีความรวดเร็ว ส่วนด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และการให้บริการ คือ เจ้าหน้าที่ควรมีกริยาท่าทางสุภาพ การแต่งกาย ต้องมีความสุภาพเรียบร้อย ส่วนด้านอาคารสถานที่ ควรมีการปรับปรุงใหม่ให้กว้างขึ้น มีลาดจอดรถขนาดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับ เกษณารามณ์ มักสกุล (2544, น. 100) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อการรับบริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตน : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ปัญหาจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ให้บริการที่ไม่ดี มารยาทไม่ดี และขาดการเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการเพิ่มจำนวนบุคลากรให้มีเพียงพอต่อการให้บริการ การให้บริการด้วยความรวดเร็ว โดยลดขั้นตอนของการติดต่อเพื่อขอรับบริการลง ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการเพื่อให้ได้รับทราบข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้บริการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการควรได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้มีความทันสมัยและง่ายต่อการใช้งาน

3. ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ซึ่งพบว่า ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในระดับมาก โดยในแต่ละด้านปรากฏว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวัง ดังนี้ 1) มีความคาดหวังในด้านการเป็นรูปธรรมของการบริการในระดับปานกลาง ส่วน 2) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในระดับมาก 3) ด้านการตอบสนองในการให้บริการในระดับมาก 4) ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการในระดับมาก 5) ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการในระดับมาก

ดังนั้น เมื่อความคาดหวังของผู้ป่วยนอกในภาพรวมจะอยู่ในระดับมาก ทำให้พบว่าความคาดหวังเป็นสิ่งสำคัญเพราะมนุษย์ทุกคนมีความต้องการขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะบุคคลจะต้องใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานรักษาพยาบาล บุคคลทุกคนก็พึงประสงค์จะรับบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ตนเองพึงได้รับตามสิทธิมนุษยชนและตามปริมาณค่าใช้จ่ายที่ตนเองได้จ่ายไป (บุญใจ ศรีสถิตนันทากร, 2544, น. 3) ทั้งนี้ Parasuraman ได้กล่าวว่า ความคาดหวังในเรื่องคุณภาพบริการของผู้รับบริการของแต่ละคนมีความแตกต่างกันไป ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ปัจจัย คือ 1) ความคาดหวังที่เกิดจากคำบอกเล่าปากต่อปาก ซึ่งอาจเป็นคำบอกเล่าเกี่ยวกับคุณภาพบริการจากเพื่อน ญาติพี่น้อง หรือคนรู้จัก ซึ่งเคยมารับบริการในสถานบริการแห่งนั้นมาแล้ว และได้รับบริการที่ดี 2) ความคาดหวังเกิดจากความต้องการส่วนตัวของผู้รับบริการ 3) ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์ในอดีต และ 4) เกิดจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ เป็นต้น อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครจะต้องมีการพัฒนาระบบและปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ โดยสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายของโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานครทั้งนี้ได้กำหนดแผนพัฒนางาน อาทิ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน ได้รับการแบบองค์รวมด้วยความพึงพอใจ บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และมีความพึงพอใจในการทำงาน มีระบบสารสนเทศทันสมัย มีประสิทธิภาพในการนำไปใช้พัฒนาองค์กรด้านต่าง ๆ พัฒนาอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน อย่างไรก็ตามนโยบายคุณภาพเพื่อมุ่งเน้นบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานเพื่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการรับรองคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลก็ได้กำหนดไว้ชัดเจนว่า มาตรฐาน Hospital Accreditation กำหนดให้คุณภาพ หมายถึง การตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของบริการบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้มารับบริการ โดยมีมิติแห่งคุณภาพ ดังนี้ (สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล, 2544, น. 3)

- 1) ผู้ให้บริการมีความรู้ (Competency) 2) บริการเป็นที่ยอมรับ ตรงตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ (Acceptability) 3) บริการมีความเหมาะสม ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (Appropriateness) 4) บริการที่มีประสิทธิผล ได้ผลการบริการหรือผลการรักษาที่ดี (Effectiveness) 5) บริการที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Efficiency) 6) บริการมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายหรือผลแทรกซ้อน (Safety) 7) สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีให้บริการเมื่อจำเป็น (Accessibility) 8) มีความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (Equity) 9) ความต่อเนื่องในการให้บริการหรือดูแลรักษาพยาบาล (Continuity)

หากทำการจำแนกความคาดหวังของผู้รับบริการ จะพบว่า มี 5 ด้าน คือ 1) สำหรับความคาดหวังในด้านการเป็นรูปธรรมของการบริการในระดับปานกลาง สังเกตได้ว่าผู้รับบริการมีความหวังว่าบุคลากรให้บริการต้องแต่งกายสุภาพ สะอาด เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการมีความพร้อมใช้งาน อาคารสถานที่ของโรงพยาบาลสะอาดอยู่ในระดับมาก เพราะผู้มารับบริการจะเกิดความพึงพอใจ และประทับใจเมื่อเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ ส่วนจะคาดหวังเกี่ยวกับป้ายหรือเครื่องหมายบอกห้องต่าง ๆ ให้ชัดเจน สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล เป็นระเบียบสวยงาม มีที่นั่งรอเรียกตรวจรักษาในระดับปานกลาง เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นความคาดหวังที่น้อยกว่าความต้องการบริการทางการแพทย์ เนื่องจากภาวะความเจ็บป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องได้รับการดูแลรักษาเป็นลำดับแรก เพราะเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของคนทั่วไป 2) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในระดับมาก ประกอบด้วย แพทย์ที่ตรวจรักษาเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ แพทย์ที่ตรวจรักษา วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและอธิบายถึงสาเหตุของโรค แพทย์ และพยาบาล อธิบายวิธีการรักษาให้เข้าใจ และได้รับยาอย่างถูกต้อง แพทย์แสดงถึงความเอาใจใส่อย่างจริง และความกระตือรือร้นสนใจที่ช่วยแก้ปัญหา แพทย์ทำให้มั่นใจได้ว่าได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน และ แพทย์และพยาบาลและบุคลากรมีความเป็นกันเองกันผู้ป่วย เพราะบุคลากรเหล่านี้มีหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งต้องทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจในการให้บริการ เกิดความพึงพอใจ และสร้างความเชื่อถือไว้วางใจในการให้บริการ 3) ด้านการตอบสนองในการให้บริการในระดับมาก ได้แก่ ผู้มารับบริการทุกรายได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน แพทย์อธิบายถึงผลการวินิจฉัยเบื้องต้นให้เข้าใจ พยาบาลซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียด แพทย์ผู้ตรวจรักษาซักถามอาการเจ็บป่วยอย่างละเอียด และแพทย์มีเวลาเพียงพอที่จะให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และข้อมูลต่าง ๆ เมื่อท่านต้องการ เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นขั้นตอนของการปฏิบัติงานของแพทย์ และพยาบาล เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการตอบสนองอย่างรวดเร็ว เป็นต้น 4) ด้านความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการในระดับมาก ได้แก่ ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในความดูแลของแพทย์ คำแนะนำของแพทย์มีความชัดเจนสมเป็นผู้รู้ แพทย์และพยาบาลมีความละเอียดรอบคอบในการวินิจฉัยอาการ แพทย์พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ยิ้มแย้มแจ่มใส ต้อนรับที่ดีและมีการพูดจาการแสดงออกของแพทย์ทำให้เกิดความมั่นใจ แพทย์มีชื่อเสียงและเชี่ยวชาญการตรวจรักษา และโรงพยาบาลมีการสัมมนาอบรมแพทย์เสมอ จึงทำให้มั่นใจในความรู้ ดังนั้น แพทย์และพยาบาล ควรจะให้บริการอย่างมีมาตรฐาน และมีคุณภาพ 5) ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการในระดับมาก ได้แก่ แพทย์และพยาบาลเต็มใจตอบคำถาม สนใจรับฟังอาการ เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ให้ความสำคัญต่อตัวผู้รับบริการ ทักทายด้วยความเป็นมิตร และปกปิดข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยเป็นความลับ เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นลักษณะและรูปแบบในการให้บริการ ซึ่งได้

สอดคล้องกับแนวความคิดของนักวิชาการ คือ (Zeithami, Berry and Parasuraman, 1990, p. 19) ที่กล่าวว่า คุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการ หมายถึง ส่วนต่างระหว่างความคาดหวังหรือปรารถนาในคุณภาพบริการกับคุณภาพการบริการที่ได้รับรู้ ประกอบด้วย 5 ด้าน 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibility) บริการที่ให้อาจต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน ให้ความสะดวกสบายในรูปแบบที่สัมผัสได้ มีความสำคัญต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ หรือประชาชนทั่วไป เป็นสิ่งที่ชัดเจนสามารถสัมผัสได้ทางใจ และรับรู้ได้ทันที 2) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) การให้บริการตรงตามที่กำหนดไว้ 3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะสนองตอบต่อปัญหาของผู้รับบริการ 4) ความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ (Assurance) ผู้รับบริการมีความมั่นใจในการบริการ ผู้ให้บริการยิ้มแย้มแจ่มใส มีความต้อนรับที่ดี เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถ และชำนาญงาน การป่วยเป็นโรคทางกายทุกอย่างจะทำให้ผู้นั้นรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย เกิดขึ้นได้จากที่ผู้ใช้บริการรับรู้ได้ว่าผู้ให้บริการไม่สามารถตอบคำถามของเขาได้ 5) การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ (Empathy) ผู้ให้บริการต้องเข้าใจถึงจิตใจผู้รับบริการ และต้องสนใจดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ การตัดสินใจผู้รับบริการว่าดี ไม่ดี ใจ หรือฉลาด ไม่ใช่หน้าที่ของผู้ให้บริการ การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการประกอบไปด้วยการติดต่อสื่อสาร (Communication) ที่เหมาะสมการอำนวยความสะดวกให้สามารถเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก (Access) ความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding and Knowing Customer)

ทั้งนี้การที่โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จะประสบความสำเร็จในการให้บริการตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและกระบวนการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาทางวิชาการ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน มีการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมทางวิชาชีพแก่บุคลากร และมีการสร้างกระบวนการสื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าใจอย่างต่อเนื่องต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปรกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ และลักษณะการรับบริการ ได้แก่ คลินิกที่มารับบริการ จำนวนครั้งที่มารับบริการ เหตุที่มารับบริการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคด้านการรักษาของ

แพทย์ การอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ส่วนอาชีพ และปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

เพศไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร กล่าวคือ ผู้ป่วยนอกที่เป็นเพศหญิง และเพศชาย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 375 คน เพศหญิง จำนวน 247 คน เพศชายจำนวน 128 คน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.311$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ง) ได้ทำการศึกษาคูณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี ภาณุช นาคทับ (2546, น. 1) ได้ทำการการศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการในทรรณะของป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายธนะรัชต์ อำเภอบางพลี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พิษยากร กาศสกุล (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังด้านคุณภาพบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลวิภาวดี ยอดขวัญ เรืองรัตน์ (2547, น. 1) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพญาไท 1 ที่ว่าเพศที่ต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

อายุไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.068$) กล่าวคือ ไม่ว่าผู้ป่วยนอกแต่ละคนจะอายุแตกต่างกันเท่าใด แต่ก็ไม่ได้สร้างความคาดหวังให้แตกต่างกันไปด้วย เพราะส่วนใหญ่กลุ่มที่มารับบริการจะมีอายุระหว่าง 21-30 ปี ซึ่งก็จะเป็นวัยทำงานโดยทั่วไป ฉะนั้นจึงสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ง) ได้ทำการศึกษาคูณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี

แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษณารภรณ์ มักสกุล (2544, น. 100) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตน : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาล เพราะกรณีนี้ถือว่าผู้ประกันส่วนใหญ่ไม่ว่าจะมีอายุเท่าใดก็จะได้รับการบริการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียม และ ยอดขวัญ เรืองรัตน์ (2547, น. ง) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพญาไท 1 อายุมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ

ระดับการศึกษาไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.353$) กล่าวคือ ไม่ว่าผู้ป่วยนอกจะมีระดับการศึกษาในระดับก็ตาม แต่ก็ไม่ได้สร้างความคาดหวังให้แตกต่างกันไปด้วย เพราะส่วนใหญ่กลุ่มที่มารับบริการมีระดับการศึกษาปริญญาตรี ซึ่งอาจเป็นกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาเหล่านี้มาโรงพยาบาลที่มารับบริการจะมีมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการเพียงพอ เพราะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภาณุช นาคทับ (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการในทรรณะของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายธนระวัติ อำเภอบราญบุรีจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พิชยากร กาศสกุล (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังด้านคุณภาพบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลวิภาวดี ที่ว่าการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ง) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี เพราะระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน การศึกษาของ เกษณารภรณ์ มักสกุล (2544, น. 100) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตน : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ว่าระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาล

สถานภาพไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.157$) ซึ่งผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส กล่าวคือ สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ง) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ว่าสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

อาชีพมีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.036$) จากการศึกษาพบว่า อาชีพของผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รองลงมาคือ รับราชการ ทั้งนี้อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันไปด้วย สืบเนื่องมาจากผู้รับบริการมีหลากหลายอาชีพ แต่ละอาชีพย่อมมีความคาดหวังที่แตกต่างกัน เพราะมีประสบการณ์การรับบริการที่แตกต่างกันออกไป โดยสอดคล้องกับยอดขวัญ เรืองรัตน์ (2547) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพญาไท 1 อาชีพมีความสัมพันธ์

กับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ๖) ได้ทำการศึกษาคูณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี ภาณุช นาคทับ (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษา ความคาดหวังและความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการในทรวงชนะของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายธนระวัธต์ อำเภอบราณบุรีจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พิชยากร กาศสกุล (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษา ความคาดหวังด้านคุณภาพบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลวิภาวดีที่ว่า อาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

รายได้ไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.457$) กล่าวคือจำนวนรายได้ของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน เพราะไม่ว่าผู้ป่วยจะมีรายได้สูง หรือรายได้ต่ำ ก็จะมีมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ๖) ได้ทำการศึกษาคูณภาพบริการ ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี ภาณุช นาคทับ (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการ ในทรวงชนะของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายธนระวัธต์ อำเภอบราณบุรีจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พิชยากร กาศสกุล (2546, น. 1) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังด้านคุณภาพบริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลวิภาวดี ยอดขวัญ เรืองรัตน์ (2547, น. ๖) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพญาไท 1 รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษณาภรณ์ มักรสกุล (2544, น. 100) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อการรับบริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตน : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการรับบริการรักษาพยาบาล

คลินิกที่มารับบริการไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.741$) กล่าวคือผู้ป่วยนอกที่มารับบริการแต่ละคลินิกหรือแต่ละแผนกที่ให้บริการผู้ป่วยที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน เพราะผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกใดของโรงพยาบาลก็ตาม ย่อมจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่มีมาตรฐานอยู่แล้ว

จำนวนครั้งที่มารับบริการไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.412$) กล่าวคือผู้ป่วยนอกจะมีประสบการณ์ในการรับบริการที่แตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังต่อคุณภาพ

บริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ๖) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างไรก็ตามในการศึกษาของ จิรติศักดิ์ วาสะศิริ (2545, น. 2) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของผู้ใช้บริการที่มีต่อระบบการให้บริการของโรงพยาบาลนวมิสมเด็ญย่า สังกัดกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน ได้กล่าวไว้ว่าจำนวนครั้งที่มาใช้บริการในรอบปีของ ผู้ป่วย ประมาณ 1-4 ครั้ง มีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีมากกว่าผู้ที่มาใช้บริการตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป เพราะการที่ผู้ใช้บริการได้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเป็นจำนวนครั้งที่มากขึ้นนั้นโอกาสที่จะได้รับการบริการจึงเป็นไปได้มากกว่า และมีโอกาสที่จะได้พบเห็นเหตุการณ์หรือข้อบกพร่องของการให้บริการได้มากกว่า ผู้ใช้บริการจำนวนน้อยครั้งกว่า เป็นต้น

เหตุที่มารับบริการไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.623$) กล่าวคือ เหตุที่มารับบริการแตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541, น. ๖) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ว่าเหตุจูงใจในการรับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.008$) กล่าวคือ ปัญหาอุปสรรคในการติดต่อเจ้าหน้าที่ที่แตกต่างกันมีผลต่อความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน เนื่องมาจากการที่ผู้ป่วยมารับบริการจากโรงพยาบาลจะพบปัญหาในการติดต่อเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ อาทิ จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ การติดต่อเจ้าหน้าที่มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก เจ้าหน้าที่ไม่สามารถตอบคำถามได้ เป็นต้น

ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการด้านการรักษาของแพทย์ไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.100$) กล่าวคือ ปัญหาอุปสรรคในการรักษาของแพทย์ที่แตกต่างกันมีผลต่อความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่ จะพบว่าแพทย์มีเวลาน้อยในการให้บริการ แพทย์อธิบายอาการป่วยไม่ชัดเจน แพทย์ไม่แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ เป็นต้น

ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ไม่มีผลกับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ 0.05 ($P = 0.671$) กล่าวคือ ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการด้านการอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ แตกต่างกันมีผลต่อความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน

โดยส่วนใหญ่ จะพบว่า มีลาดจอดรถไม่เพียงพอ ที่นั่งรอตรวจไม่เพียงพอ อันเนื่องจากในขณะนี้ทางโรงพยาบาลมีการก่อสร้างและปรับปรุงอาคารสถานที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ซึ่งจะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ทั้งนี้จากการนำเสนอเรื่องของการหาความแตกต่าง จะพบว่า ทุกปัจจัยที่ผู้ศึกษาได้กำหนดนั้นไม่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ยกเว้น ปัจจัยด้านอาชีพ ด้านปัญหาอุปสรรคในการรับบริการในการติดต่อเจ้าหน้าที่ มีผลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร แต่ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับมาก ก็อาจจะเป็นเพราะปัจจัยอื่นๆ ได้แทรกเข้ามา โดยอาจจะเพราะโรงพยาบาลเป็นของรัฐบาลอยู่ในชุมชน ค่ารักษาพยาบาลมีราคาไม่แพงจนเกินไป ฉะนั้นผู้ป่วยจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากพอสมควร ทั้งนี้เพื่อให้การบริการได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โรงพยาบาลควรทำการรักษามาตรฐานการให้บริการ และพัฒนาระบบการให้บริการให้มีระดับที่มากขึ้นต่อไป