

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน และคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยในด้านการมารับบริการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค จำนวน 400 คน โดยการ สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นคอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน ซึ่งผู้วิจัย ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cronin and Taylor (1992) แล้วนำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544) โดยกำหนดคุณภาพบริการพยาบาล 9 ด้าน คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของ บริการ (Tangibles) 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) 3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) 4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ (Assurance) 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) 6) การ เข้าถึงบริการ (Access) 7) การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) 8) สิทธิ และความเสมอภาค (Rights and Equity) และ 9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost) ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผ่านการ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

#### ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.12$ , S.D. = .45)

2. ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และถิ่นที่อยู่อาศัย แตกต่างกัน มีการรับรู้ คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 .01 และ .05 ตามลำดับ โดยผู้บริการที่มีอายุมากกว่า มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่า ผู้บริการที่มีอายุน้อย, ผู้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่า ผู้บริการที่มีระดับการศึกษาสูง และผู้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล มีการรับรู้คุณภาพ บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่า ผู้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล

ส่วนผู้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ รวมทั้ง ปัจจัยในด้านการมารับบริการ ได้แก่ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ และจำนวนครั้ง ในการมารับบริการ แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกัน

The purposes of this research were to study the level of nursing services quality of outpatient department as perceived by clients, community hospital, upper northern region and explore nursing services quality of outpatient department as perceived by clients who had different personal factors and different access to service factors. The sample consisted of 400 cases that used the Universal Coverage card, were randomly selected through multi-stage sampling technique. The questionnaire was developed by the researcher using Cronin and Taylor (1992) theory and apply to the Universal Coverage of insurance policy, 2544. The questionnaire comprises of 9 dimensions, which were 1 Tangibles, 2 Reliability, 3 Responsiveness, 4 Assurance, 5 Empathy, 6 Access, 7 Health promotion, 8 Rights and Equity, and 9 Out of pocket cost. This questionnaire was verified content validity by the panel of experts, and the coefficients of Cronbach's alpha reliability was .98. Statistical technique used for data analysis by frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and One way ANOVA.

Major findings were as follows:

1. Mean score of nursing services quality of outpatient department as perceived by clients, community hospitals, upper northern region was at the high level ( $\bar{X} = 4.12$ , S.D. = .45).
2. The nursing services quality perception scores were significantly different between age, education level and resident area, at the level .01, .01 and .05 respectively, the clients with older, higher education and lived in urban area had higher perception.

The nursing services quality perception scores were not different concerning gender, marital status, occupation, income and access to service factors.