

วษ ๑/๑๙๙๐๔



การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ  
เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด



ภัทรภรณ์ บุญกาพิมพ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

พ.ศ. 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางภัทรภรณ์ บุญกาพิมพ์ แล้ว  
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร ทองสอดแสง)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย)

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนตรี วงษ์สะพาน)

กรรมการ  
(ผู้ทรงคุณวุฒิ)

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมสงวน ปัสสาโก)

กรรมการ  
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ สิงห์เลิศ)

กรรมการ  
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ วรกุล)  
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สนิธ ตีเมืองซ้าย)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



ความสามารถ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคือ เรื่องความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค เรื่องความรู้ความสามารถของพยาบาลในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือท่านในการดูแลตนเอง และความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษา

3) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีอายุและ อาชีพ แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

**TITLE :** A Study of Patients' Satisfaction for Services in Special In-Patient Department, Benjasiri 3, Roi Et Hospital

**AUTHOR :** Phattharaporn Boonkapim

**DEGREE :** M.A. (Social Sciences for Development)

**Advisors :** Asst.Prof.Dr.Som-sa-nguan Patsago Major Advisor  
Asst.Prof.Dr.Rungsun Singhalert Co-advisor

**RAJABHAT MAHA SARAKHAM UNIVERSITY, 2016**

## **ABSTRACT**

The purposes of this research were as follows: (1) to study the levels of the patients' satisfaction for services of Special In-Patient Department in Benjasiri 3, Roi Et Hospital (2) to compare the results of the patients' satisfaction for services in Special In-Patient Department in Benjasiri 3, Roi Et Hospital considering from sex, ages, educational levels, and occupations, and (3) to study the suggestions for giving services in Benjasiri 3, Roi Et Hospital

The research tool used to gather the data in this research was a rating scale questionnaire. The samples were selected from 190 patients in Special In-Patient Department in Benjasiri 3, Roi Et Hospital.

The statistics used to analyze the data were Frequency, Percentage, Means, Standard Deviation, t-test, One-Way ANOVA, and LSD (Least Significant Difference). The Independent Variables were ages, sex, educational levels, and occupations meanwhile the Dependent Variables were the results of the patients' satisfaction for services in Special In-Patient Department in Benjasiri 3, Roi Et Hospital divided into (1) Convenience (2) Communication (3) Competency (4) Hospitality (5) Reliability (6) Stability (7) Responsibility (8) Security (9) Outward Exterior (10) Customer Understanding.

The findings of this research study were as follows : 1) Majority of the samples were female ages of 40-59 years old. The occupations were mainly

farming, agricultural gardening, animal husbandry, and fishery. Their highest education levels were about primary level. Regularly the samples have used the services through their treatment privileges supported by the original affiliation and most of them have never come to use these services from Special In-Patient Department Benjasiri 3, Roi Et Hospital. 2) The results of the patients' satisfaction for services in in Special In-Patient Department in Benjasiri 3, Roi Et Hospital have shown that the samples were overall satisfied with the services of this department in fully highest level especially for the competency aspect. Considering each aspect individually, this study has found that the most satisfaction was about the knowledge and capability of doctors in diagnoses, the knowledge and capability of nurses in giving advices, self-treatment, and the workers' skills in taking good care for the patients. 3) The patients' satisfaction for services in Special In-Patient Department in Benjasiri 3, Roi Et Hospital has pointed out that the data from the independent variables i.e. sex, and educational levels has not given any differences with the statistically significant difference in assessment and evaluation at .05 level whereas in the other aspects such as ages and occupations, the similar results with the statistically significant difference were at .05 level.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและคำแนะนำช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร ทองสอดแสง ประธานกรรมการสอบ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนตรี วงษ์สะพาน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมสงวน ปัสสาโก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ สิงห์เลิศ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล เสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ โดยเอาใจใส่ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องตั้งแต่เริ่มจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ที่สุด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและระลึกในพระคุณและความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่งที่มีเมตตาและให้โอกาส จึงขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ดร.ประจักษ์ บุญกาพิมพ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจ แก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดจนงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณท่านผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญ ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบระลึกถึงพระคุณอันยิ่งใหญ่ของบิดา - มารดา ที่ให้กำเนิดและสั่งสอนลูกให้เป็นคนดีเสมอมา ขอกราบขอบพระคุณครูอาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้เป็นคนดี ประสึทธิ์ประสาทวิชาความรู้จนทำให้ผู้วิจัยมีสติปัญญา มีความรู้ความสามารถปลุกฝังให้มีความมานะพยายามในการพัฒนาตนเอง เพื่อจะได้ทำคุณประโยชน์ในวิชาชีพและสังคม คุณงามความดีและประโยชน์แห่งวิทยานิพนธ์นี้ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ครอบครัว และทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ภัทรภรณ์ บุญกาพิมพ์

## สารบัญ

หัวเรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ .....	ค
ABSTRACT .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญแผนภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ภูมิหลัง .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	2
สมมุติฐานของการวิจัย .....	2
ขอบเขตของการวิจัย .....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	6
ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ .....	6
ความหมายของการบริการ .....	8
แนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการบริการ .....	8
ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ .....	9
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด .....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	43
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย .....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	48
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	48
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	50



ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ ค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับอาชีพการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล การมารับบริการ ที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด .....	50
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด .....	52
ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ .....	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย .....	73
อภิปรายผลการวิจัย .....	75
ข้อเสนอแนะ .....	81
บรรณานุกรม .....	82
ภาคผนวก ก เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล .....	86
ประวัติผู้วิจัย .....	94

## สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

1	การวิเคราะห์ค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล การมารับบริการที่หอผู้ป่วย ....	50
2	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ ในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน .....	52
3	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความสามารถ ต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน .....	53
4	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความน่าเชื่อถือต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน .....	54
5	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความคงเส้น คงวาต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน .....	55
6	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความสุภาพต่อการ บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน .....	55
7	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความเข้าใจลูกค้า ต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน ....	56
8	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วยด้านการติดต่อ สื่อสารต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน .....	57
9	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วยด้านความสะดวก ต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและ รายด้าน .....	58
10	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านลักษณะ ภายนอกต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน .....	59

11	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านการ ตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน .....	60
12	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความปลอดภัยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน .....	61
13	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ความพึงพอใจใน ภาพรวมต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน .....	62
14	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามเพศ .....	62
15	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอ ผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน จำแนกตามเพศ .....	63
16	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการของหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามอายุ .....	64
17	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอ ผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายคู่ จำแนกตามอายุ .....	64
18	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นรายด้าน จำแนกตามอายุ .....	65
19	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการของหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษา .....	66
20	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นรายด้าน จำแนกตามระดับ การศึกษา .....	67
21	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการของหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามอาชีพ .....	68
22	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายคู่ จำแนกตามอาชีพ .....	69

23	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน จำแนกตามอาชีพ ....	70
24	การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ หอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในด้านความสะดวก เป็นรายคู่ จำแนกตามอาชีพ .....	72
25	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน .....	72



# สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่

หน้า

1	กรอบแนวคิดการวิจัย .....	44
---	--------------------------	----



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

# บทที่ 1

## บทนำ

### ภูมิหลัง

โรงพยาบาลเป็นองค์การสุขภาพที่บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้ยังเป็นที่ยอมรับของบุคลากรที่มีสุขภาพซึ่งร่วมมือประสานงานกันเพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการจากนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข ได้เน้นหนักให้สถานบริการของรัฐปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ และในสภาวะการณ์ปัจจุบัน ผู้ใช้บริการยังมีความคาดหวังต่อการบริการสูงขึ้น จึงมีความจำเป็นที่โรงพยาบาลจะต้องจัดบริการที่มีคุณภาพให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้ความสะดวกสบาย ความรวดเร็ว การต้อนรับที่ดี (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2538 ; อ้างถึงใน วิกาวดี สายนำทาน. 2542 : 9-27) ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ เพราะมีความรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความสอดคล้องกับความคาดหวังของเขา ความพึงพอใจของผู้มารับบริการเป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้รับบริการ เนื่องจากการบริการของโรงพยาบาลสิ่งที่เขาคาดหวังหรือต้องการ เป็นความรู้สึกพอใจที่ได้รับบริการในความเป็นจริงที่สอดคล้องกับการบริการที่เขาได้คาดหวังไว้ในอุดมคติ (อินทิมา ศุภสินธ์. 2550) ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการเชิงวิชาชีพของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสัมพันธภาพที่จริงใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสัมพันธภาพในการให้ความรู้ต่อการบริการ และต่อความสะดวกที่ได้รับ ดังนั้นความพึงพอใจของผู้มารับบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการให้บริการในโรงพยาบาล กล่าวคือเมื่อผู้รับบริการพึงพอใจในการให้บริการทำให้มีความเชื่อมั่นศรัทธา และกลับมาบริการในครั้งต่อไป (อำภา ดีสีปาน. 2539)

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลขนาด 549 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากสถิติยอดผู้มารับบริการ 3 ปี ย้อนหลัง คือ ปี 2555 ถึง 2557 พบว่าผู้มารับบริการทั้งหมด 514,416 ราย 550,119 ราย และ 564,093 ราย ตามลำดับและคิดเป็นเฉลี่ยต่อวันเป็น 1,302 , 1,386 และ 1,434 รายต่อวัน ตามลำดับจะเห็นว่ายอดผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ทั้งที่จำนวนผู้ให้บริการมีจำนวนเท่าเดิม ในส่วนหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 เป็นหอผู้ป่วยที่ให้บริการแก่

ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ที่แผนกหอผู้ป่วยนอกว่า จำเป็นต้องได้รับการนอนรักษาพยาบาลแบบค้างคืนหรือแบบผู้ป่วยใน โดยมีขอบเขตการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยห้องพิเศษด้านกระดูกและข้อทุกเพศ ทุกวัยและผู้ป่วยทางด้านกลุ่มโรคอื่นๆทุกสาขาที่พ้นภาวะวิกฤติ ตลอด 24 ชั่วโมงตามศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิตั้งแต่ระดับต้น โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัยสูงสุด ภายใต้สิทธิอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับนอกจากการรักษาพยาบาลตามหลักทางการแพทย์และการให้บริการเพื่อที่ต้องตอบสนองตามความคาดหวังของการบริการที่สะดวกสบาย การบริการต้อนรับที่ดี เสมอภาค

จากสถิติการให้บริการในปี 2557 มีผู้ป่วย ที่มารับบริการเป็นจำนวน 564,093 คน (โรงพยาบาลร้อยเอ็ด, 2557) และจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในหน่วยงานผู้ป่วยนอก ไม่ถึงเกณฑ์มาตรฐาน การสำรวจความพึงพอใจ ปี 2556 ได้ 77 เปอร์เซ็นต์ ปี 2557 ได้ 73.82 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานกำหนดไว้ที่มากกว่าหรือเท่ากับ 80 เปอร์เซ็นต์ จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาให้การบริการมีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้มากที่สุด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3

### สมมุติฐานของการวิจัย

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด อยู่ในระดับมาก
2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความแตกต่างกัน ระหว่างกลุ่ม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาในพื้นที่ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในระหว่างเดือนเมษายน 2558 ถึงเดือนมิถุนายน 2558 ได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ไว้ดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร (Population) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 363 คน ระหว่างเดือนเมษายน 2558 ถึงเดือนมิถุนายน 2558

1.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) โดยวิธีการคำนวณสถิติตาม ทฤษฎีของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane. 1973 : 727) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 คน

### 2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

2.1.1 อายุ

2.1.2 เพศ

2.1.3 ระดับการศึกษา

2.1.4 อาชีพ

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้ป่วย ต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ดังนี้

2.2.1 ความสะดวก

2.2.2 การติดต่อสื่อสาร

2.2.3 ความสามารถ

2.2.4 ความสุภาพ

2.2.5 ความน่าเชื่อถือ

2.2.6 ความคงเส้นคงวา

2.2.7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว

2.2.8 ความปลอดภัย

2.2.9 ลักษณะภายนอก

2.2.10 ความเข้าใจลูกค้า



## นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้นิยามคำศัพท์เฉพาะในการศึกษาดังนี้

ความพึงพอใจ หมายถึง การแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมรอบตัวการตอบสนองความต้องการส่วนบุคคลด้วยการโต้ตอบกับบุคคลอื่นและสิ่งต่างๆซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจากการสัมผัสบริการต่าง ๆ หากเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการและทำให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่คาดหวังก็ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและพึงพอใจในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลหรือผู้ที่มารับบริการ ที่ไม่มีอาการทางจิตประสาท สามารถพูดจาโต้ตอบและรู้เรื่องราวได้ มีอายุตั้งแต่ 1 วัน (กรณีเด็กแรกเกิดต้องอยู่ในการดูแลของมารดาและญาติ) เป็นต้นไป ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ผู้รับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จัดให้มีเพื่อการตรวจ บำบัด รักษา ช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 หมายถึง สถานที่ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วย แบบเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล ที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยห้องพิเศษด้านกระดูกและข้อทุกเพศ ทุกวัยและผู้ป่วยทางด้านกลุ่มโรคอื่นๆทุกสาขาที่พ้นภาวะวิกฤติ ตลอด 24 ชั่วโมง ตามศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิตั้งต้น

ความสะดวก (access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ ซึ่งครอบคลุมทั้งเวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ เช่น สถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในที่ที่สะดวกแก่การไปติดต่อ เป็นต้น

การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง การสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ลูกค้า ด้วยภาษาที่ง่ายแก่การเข้าใจ และการรับฟังความคิดเห็นตลอดจนข้อเสนอแนะ หรือคำติชมของลูกค้าในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการขององค์กร

ความสามารถ (competence) หมายถึง การที่ผู้บริการมีความรู้ ความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติการบริการได้เป็นอย่างดี เช่น ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์

ความสุภาพ (courtesy) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวลูกค้า รอบคอบและเป็นมิตรต่อผู้บริโภค เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น

ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้และความซื่อสัตย์ขององค์การที่ให้บริการและตัวผู้ให้บริการเอง เช่น องค์การมีชื่อเสียงหรือภาพลักษณ์ที่ดี เป็นต้น

ความคงเส้นคงวา (reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้แก่ลูกค้า เป็นต้น

การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ณ เคาน์เตอร์ฝากถอนเงินของธนาคารได้ทันทีทันใด เป็นต้น

ความปลอดภัย (security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยงหรือความเคลือบแคลงใด ๆ เช่น การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะอาดปราศจากเชื้อ เป็นต้น

ลักษณะภายนอก (tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ บุคลากรที่ให้บริการ ตลอดจนสื่อต่าง ๆ ว่ามีความเหมาะสม สวยงามและทันสมัยหรือไม่ เช่น ลักษณะของสถานที่ที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์ที่มีความทันสมัย สวยงาม เป็นต้น

ความเข้าใจลูกค้า (understanding customers) หมายถึง การพยายามรู้จักและเข้าใจลูกค้า ตลอดจนความต้องการต่าง ๆ ของลูกค้า เช่น การจดจำรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้บริโภค การเพิ่มการบริการต่าง ๆ ตามความจำเป็นและความต้องการของลูกค้า

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
2. ได้ทราบถึงข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
3. ผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการพัฒนาเพื่อปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้วิจัยรวบรวมและศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

1. ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
2. ความหมายของการบริการ
3. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการบริการ
4. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
5. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

#### ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Satisfaction” มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการไว้หลายทัศนะ ดังนี้

Good (1973 ; อ้างถึงใน อัจฉรา โทบุญ. 2534 : 12) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง คุณภาพ หรือระดับความพอใจ

เพ็ญศิริ สมใจ (2538 : 18) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อบุคลากร อาคารสถานที่และระบบบริการรวมทั้งภาพรวมของการบริการทั้งหมด

อินทิมา ศุภสินธ์ (2533 ; อ้างถึงใน วิภาวดี สายนำทาน. 2542 : 9-27) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้ใช้บริการ เนื่องจากการบริการของโรงพยาบาลบรรลุสิ่งที่เขาคาดหวังหรือต้องการ เป็นความรู้สึกพอใจที่ได้รับบริการในความเป็นจริงที่สอดคล้องกับการบริการที่เขาได้คาดหวังไว้ในอุดมคติ

ศิริพร พงษ์ระวีวงศ์ (2541 : 26) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยจากการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการด้านต่าง ๆ เมื่อมารับบริการ ได้แก่ การให้ความรู้ การบริการพยาบาล สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ตลอดจนบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่พยาบาล

อรพินท์ บุณนาค และอัจฉรา เอ็นซ์ (2538 : 13) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกและประสบการณ์ที่ดีของที่มาใช้บริการต่อสถานบริการนั้น

พจน์ ปิติชัยชาญ (2545 : 10) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้ป่วยที่เกิดจากประสบการณ์ที่เข้าไปใช้บริการทางการแพทย์ และสามารถตอบสนองความต้องการหรือบรรลุในสิ่งที่เขาคาดหวัง

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2544 : 43) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการบริการ หมายถึง ภาวะการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของบุคคลอันเป็นผลจากการเปรียบเทียบการรับรู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการ ไม่ว่าจะเป็นการรับบริการหรือการให้บริการในระดับที่ตรงกับการรับรู้สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการนั้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ

Morse (1953 : 27) ได้แสดงความเห็นไว้ว่า ความหมายของความพึงพอใจ หมายถึง การลดความเครียดของผู้ทำงานให้น้อยลง ทั้งนี้เพราะธรรมชาติของมนุษย์นั้นมีความต้องการถ้าความต้องการนั้นได้รับการตอบสนองทั้งหมดหรือบางส่วน ความเครียดจะน้อยลงความพอใจจะเกิดขึ้น และในทางกลับการถ้าความต้องการไม่ได้รับการตอบสนอง ความเครียดและความไม่พอใจจะเกิดขึ้น

Hornby (2000) ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกที่ดีเมื่อประสบความสำเร็จ หรือได้รับสิ่งที่ ต้องการให้เกิดขึ้นเป็นความรู้สึกที่พอใจ

Strauss and Sayless (1960 : 119-121) ได้สรุปไว้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกพอใจในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ตามหน่วยงานหรือองค์กร

Applewhite (1965 : 8) ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า ความพึงพอใจหมายถึงความสุข ความสบายที่ได้รับจากการทำงาน ความสุขที่ได้รับจากการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานและทัศนคติที่ดีต่องาน

Schermerhorn (1984 : 230) ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า ความพึงพอใจ เป็นระดับหรือขั้นของความรู้สึก ในด้านบวกหรือลบของคนที่มีต่อลักษณะต่าง ๆ ของงาน รวมทั้งงานที่ได้รับมอบหมาย การจัดระบบงาน และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

จากความหมายของความพึงพอใจดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หมายถึง ความรู้สึกในทางที่ดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อบริการที่ได้รับ ทั้งนี้ผู้ให้บริการจะมีความพึงพอใจเมื่อได้รับบริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังหรือความต้องการของตน

## ความหมายของการบริการ

การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือผลประโยชน์ซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่ผู้ใช้บริการไม่ได้ครอบครองบริการนั้น ๆ อย่างเป็นรูปธรรม และกระบวนการใช้บริการอาจเกิดพร้อมกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้ (Kotler, 1996) ทั้งนี้ ในการบริการจะประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ คือ (Gothberg, 1975 ; อ้างใน รัชยา กุลวานิชไชยนันท์, 2535 : 18)

1. คุณภาพของทรัพยากร ต้องเลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ และมีคุณภาพดี
2. คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในการบริการนั้น เป็นอย่างดี
3. การสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการ การใช้ภาษา สัญลักษณ์ ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจกันได้เป็นอย่างดี

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ได้จัดให้มีการบริการซึ่งเป็นไปตามคุณลักษณะของการบริการดังที่กล่าวมา โดมนั้นเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลเป็นสำคัญ ซึ่งมีการจัดเตรียมสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นรวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ไว้ เพื่อให้บริการตรวจ วินิจฉัยโรคและรักษาโรคแก่ผู้มาใช้บริการ ดังนั้นเมื่อโรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และผู้เข้าไปตรวจรักษา เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นสำคัญ คือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งเท่ากับเป็นการประเมินผลการบริการของโรงพยาบาลนั้นๆ (รัชยา กุลวานิชไชยนันท์, 2535 : 18)

## แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการบริการ

การบริการมีลักษณะที่แตกต่างไปจากการขายสินค้าโดยทั่วไป เนื่องจากในการบริการ เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้าหรือผู้บริโภคมากกว่าที่ตัวผลิตภัณฑ์ ดังนั้น ผู้ใช้บริการจะมีความพึงพอใจต่อบริการที่ตนได้รับหรือไม่ย่อมขึ้นอยู่กับความรู้สึกที่มีต่อลักษณะของการบริการ โดยสรุปลักษณะของการบริการไว้ คือ

1. การบริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน คือไม่อาจกำหนดความต้องการแน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการว่าต้องการเมื่อใด และต้องการอะไร
2. การบริการเป็นงานที่ไม่อาจกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าได้ การมาใช้บริการหรือไม่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของผู้ใช้บริการ การกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าจึงมีอาจทำได้ นอกจากการคาดคะเนความน่าจะเป็นเท่านั้น

3. การบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต สิ่งที่ใช้บริการจะได้คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ

4. การบริการเป็นงานที่ต้องได้รับการตอบสนองทันที ผู้ใช้บริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติในทันที ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลาและเมื่อนั้นวันเวลาใดก็จะต้องตรงตามกำหนดนั้นเมื่อผู้ใช้บริการมีประสบการณ์เกี่ยวกับบริการแล้ว ความพึงพอใจที่จะเกิดขึ้นเป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้ใช้บริการคาดหวังว่าควรจะได้รับและสิ่งที่ผู้ใช้บริการได้รับจริงจากการบริการในแต่ละสถานการณ์การบริการหนึ่ง ซึ่งระดับของความพึงพอใจอาจไม่คงที่ ผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ ความพึงพอใจในการบริการจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 อย่าง คือ

4.1 องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ : ผู้ใช้บริการจะรับรู้ว่าคุณผลิตภัณฑ์บริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นอย่างน้อยเพียงใด

4.2 องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพ ของการนำเสนอบริการ : ผู้ใช้บริการรับรู้ว่าวิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิริยาตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้ให้บริการ ในด้านของความรับผิดชอบต่อการให้บริการใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ

ความพึงพอใจกับทัศนคติเป็นคำที่มีความหมายคล้ายคลึงกันมากจนสามารถใช้แทนกันได้โดยให้คำอธิบายความหมายของทั้งสองคำนี้ว่า หมายถึง ผลจากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ (Vroom. 1990 : 90)

ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพ คุณภาพ หรือระดับความพึงพอใจซึ่งเป็นผลมาจาก ความสนใจต่างๆและทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น (Good. 1973 : 320)

### ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ในการจัดให้มีการบริการแก่ผู้ป่วยโรงพยาบาลจะต้องให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวัง รวมทั้งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ บนพื้นฐานของการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน คำนึงถึงความเสมอภาคและเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการแต่ละคน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2540) และนอกจากการสนองตอบความมุ่งหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการแล้ว โรงพยาบาลยังต้องวางแผนจัดการเพื่อเป็นการกำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลที่มุ่งให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีและได้รับความ

พึงพอใจ ซึ่งสิ่งที่จะสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการนั้นได้แก่ (อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอตุลศักดิ์ ตีระจินดา. 2535 : 74)

1. การได้รับการต้อนรับดูแลเอาใจใส่และอำนวยความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับ ด้วยอัธยาศัยไมตรีเป็นกันเอง เรียบร้อย รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
2. การมีความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถ และประสิทธิภาพของแพทย์และพยาบาลโดยมีความเชื่อมั่นไว้วางใจโรงพยาบาลและแพทย์
3. การได้รับความสะดวกสบายและบรรยากาศของโรงพยาบาล เพื่อชดเชยความรู้สึกทุกข์ร้อนในความเจ็บป่วย เมื่อผู้ป่วยได้รับความสะดวกสบายอยู่ในบรรยากาศที่ดี จะทำให้มีจิตใจเบิกบาน บรรยากาศและความสะดวกสบายนี้รวมถึงความสะดวกด้วย
4. การคิดค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมไม่แพงจนเกินควร โดยทางโรงพยาบาลจะต้องพิจารณาและดำเนินการด้วยความละเอียดรอบคอบ วิเคราะห์ถึงความจำเป็นของผู้ป่วยและเลือกปฏิบัติให้เหมาะสม

วิมลสิทธิ์ ทรายางกูร (2526 ; อ้างถึงใน คณะพัฒนาสังคม, 2537 : 3) กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อม ค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึก ดี-เลว พอใจ-ไม่พอใจ สนใจ-ไม่สนใจ เป็นต้น

ชริณี เดชจิตดา (2530 ; อ้างถึงใน คณะพัฒนาสังคม, 2537:3) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพอใจจะเกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นได้รับการตอบสนอง

Victor H. Vroom (1964 : 328) กล่าวว่า ทัศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถ interchangeable ได้ เพราะทั้งสองคำนี้อาจหมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

Havrey Wallestein (1971 ; อ้างถึงใน คณะพัฒนาสังคม. 2537 : 3) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End State in Feeling) ที่ได้รับผลสำเร็จตามตามวัตถุประสงค์

Maynard W.Shelly (1975 ; อ้างถึงใน คณะพัฒนาสังคม. 2537 : 4) ได้ ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้ว จะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ และความสุขนี้สามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึก

ทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้น จะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกและความสุขมีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน และระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้ เรียกว่าระบบความพึงพอใจโดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้น เมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบจากที่กล่าวมาข้างต้น แม้ว่าจะมีผู้ให้ความหมายคำว่า “ความพึงพอใจ” ต่าง ๆ กันไปแต่พอสรุปได้ร่วมกันว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งในเชิงการประเมินค่า ความพึงพอใจที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ (อ้างถึงใน ปรากฏพิชัย วิรุฬห์ตั้งตระกูล. 2549 : 15) สถานพยาบาลเป็นสถานที่มีการจัดเตรียมอาคาร บุคลากร และอุปกรณ์ต่างๆไว้ เพื่อให้บริการด้านการป้องกัน รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยรวมถึงประชาชนทั่วไป ดังนั้นบทบาทของสถานพยาบาล คือช่วยให้มนุษย์พันธุ์ต่าง ๆ ให้มีสุขภาพแข็งแรง มีการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เจ้าหน้าที่ที่คอยบริการเพื่อให้ผู้เข้าไปรับบริการได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้เนื่องจากในความคิดของผู้ป่วย สถานพยาบาลเป็นแหล่งที่มีเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ความหวัง ความตายหรือความพิการ แม้เพียงเพื่อจะไปตรวจสุขภาพประจำปี เพราะคนเราจะคาดการณ์สิ่งที่เกิดไว้ล่วงหน้า เช่น กลัวความผิดปกติหรือเป็นโรคร้ายแรง ดังนั้นสถานพยาบาลควรจะให้บริการแก่ผู้ป่วยหลาย ๆ ด้านอย่างจริงจังทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยเพียงพอ และมีหน้าที่เป็นแหล่งประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ในการค้นหาและรักษาพยาธิสภาพต่างๆของโรค ดังนั้นสถานพยาบาลจึงเป็นสถานที่ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และประชาชนที่เข้าไปตรวจรักษา สิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นสำคัญคือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ที่ไปขอรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลนั้นๆ

ศิริพร ตันติพุลวินัย (2538 : 5-8) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญๆดังนี้

1. สถานที่บริการ การเข้าถึงการบริการได้สะดวกเมื่อลูกค้ามีความต้องการย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเล ที่ตั้ง และการกระจาย สถานที่บริการให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ
2. การส่งเสริมแนะนำบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยินข้อมูล ข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการไปในแนวทางบวก หากตรงกับความเชื่อถือที่มีก็จะรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้



3. ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการบริหารการบริการ และผู้ปฏิบัติการล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการ ให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการวางนโยบายการบริการโดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมการบริการและสนองบริการวางนโยบายการบริการโดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมการบริการและสนองบริการที่ลูกค้าต้องการความสนใจ เอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

4. สภาพแวดล้อมของการบริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการเกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์และการให้สีสว่าง การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน ตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้งานบริการ เช่นถุงหิ้ว ของกระดาษ จดหมาย ของฉลากสินค้า เป็นต้น

5. ขบวนการบริการ มีวิธีการนำเสนอบริการในขบวนการเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ประสิทธิภาพของการจัดการระบบ การบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้ามีความคล่องตัวและสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ เช่นการนำเอาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เข้ามาจัดระบบข้อมูลของการสำรองห้องพักโรงแรมหรือสายการบิน การใช้เครื่องฝาก-ถอนเงินอัตโนมัติ การให้ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติในการรับ-โอนสายในการติดต่อองค์การต่าง ๆ เป็นต้น

ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกชอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ผันแปรได้ตามปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ ช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งเพราะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่ในช่วงเวลาหนึ่งหากสิ่งที่คาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง บุคคลก็สามารถเปลี่ยนความรู้สึกเดิมต่อสิ่งนั้นได้อย่างทันทีทันใด แม้ว่าจะเป็นการรู้สึกที่ตรงกันข้ามก็ตาม

นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่สามารถแสดงออกในระดับมากน้อยได้ ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการประเมินสิ่งที่ได้รับจริงกับสิ่งที่คาดหวังไว้ ส่วนใหญ่ลูกค้าจะใช้เวลาเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบความคาดหวังจากบริการต่างๆ

ผลจากการศึกษาวิจัยของ Parasuraman (1985 ; อ้างถึงใน พิมพ์ชนก คັນสนีย์. 2540 : 14) เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการบริการ ทำให้ได้ทราบว่าผู้บริโภคได้ใช้ปัจจัย 10 ประการ ในการประเมินคุณภาพของการบริการ ปัจจัยทั้ง 10 ประการนี้ ได้แก่

1. ความสะดวก (access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการซึ่งครอบคลุมทั้งเวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ เช่น สถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในที่ที่สะดวกแก่การไปติดต่อ เป็นต้น

2. การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง การสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ลูกค้าด้วยภาษาที่ง่ายแก่การเข้าใจ และการรับฟังความคิดเห็นตลอดจนข้อเสนอแนะ หรือคำติชมของลูกค้าในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการขององค์กร

3. ความสามารถ (competence) หมายถึง การที่ผู้บริการมีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จะปฏิบัติการบริการได้เป็นอย่างดี เช่น ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์ เป็นต้น

4. ความสุภาพ (courtesy) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวลูกค้า รอบคอบและเป็นมิตรต่อผู้บริโภค เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น

5. ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้และความซื่อสัตย์ขององค์กรที่ให้บริการและตัวผู้ให้บริการเอง เช่น องค์กรมีชื่อเสียงหรือภาพลักษณ์ที่ดี เป็นต้น

6. ความคงเส้นคงวา (reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้แก่ลูกค้า เป็นต้น

7. การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ณ เคาน์เตอร์ฝากถอนเงินของธนาคารได้ทันทีทันใด เป็นต้น

8. ความปลอดภัย (security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ปลอดภัยหรือความเคลือบแคลงใด ๆ เช่น การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะอาดปราศจากเชื้อ เป็นต้น

9. ลักษณะภายนอก (tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ บุคลากรที่ให้บริการ ตลอดจนสื่อต่าง ๆ ว่ามีความเหมาะสม สวยงามและทันสมัยหรือไม่ เช่น ลักษณะของสถานที่ที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์ที่มีความทันสมัย สวยงาม เป็นต้น

10. ความเข้าใจลูกค้า (understanding customers) หมายถึง การพยายามรู้จัก และเข้าใจลูกค้า ตลอดจนจนความต้องการต่าง ๆ ของลูกค้า เช่น การจดจำรายละเอียดต่าง ๆ ของ ผู้บริโภค การเพิ่มการบริการต่าง ๆ ตามความจำเป็นและความต้องการของลูกค้า เป็นต้น

Aday and Andersen (1978 : 28 ; อ้างถึงใน สมพร ตั้งสะสม. 2536 : 21) ได้ศึกษา ความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1970 โดยการ สัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนจำนวน 4,966 คน ที่มีต่อศูนย์บริการสุขภาพ พบว่า เรื่องที่ ประชาชนไม่พอใจมากที่สุด คือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ การศึกษาดังกล่าว ได้สรุปถึงความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการรักษาพยาบาล 6 ด้าน ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทางการแพทย์และความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับจาก บริการ ซึ่งช่วยประเมินระบบทางการแพทย์ว่าได้มีการเข้าถึงผู้ใช้บริการมากน้อยเพียงใด คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (convenience)

1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (office waiting time)

1.2 การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ (availability of care when needed)

1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (ease of getting to care)

2. ความพึงพอใจของการประสานงานของการบริการ (coordination) ซึ่งแบ่ง

ออกเป็น

2.1 การได้รับการทุกประเภทในสถานที่เดียวกัน (getting all needs met at one)

2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจและ อารมณ์ (concern of doctor for overall health )

2.3 การติดตามผลการรักษา (follow up care)

3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ (courtesy) ได้แก่ การ แสดงอัธยาศัยที่ดี ท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่รับจากการบริการ (medical information) แยกเป็น ข้อมูล 2 ประการ คือ

4.1 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (information about what was wrong)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาผู้ป่วย (information about treatment)

เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้จ่าย เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (out of pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับการบริการและไม่แพงจนเกินไป

Millet (1954 : 397-400 ; วัลภา ชายหาด. 2532 : 12) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ (Satisfactory Service) ว่าเป้าหมายที่สำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีแนวทางดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน (Equitable Service) คือการให้บริการที่มีความยุติธรรม โดยยึดคติว่า ทุกคนเสมอภาคเท่าเทียมกัน ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่ทางกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการตรงต่อเวลา (Timely) คือ การให้บริการที่รวดเร็ว เพราะผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานจะไม่มีประสิทธิผลถ้าไม่ตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือการให้บริการเพียงพอในลักษณะที่จำนวนการให้บริการและสถานที่บริการอย่างเหมาะสมความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะไม่มี ความหมายเลยถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอและสถานที่ตั้งให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้ใช้บริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) คือการให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณชนเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพึงพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือยุติบริการเมื่อใด

5. การบริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือ การบริการที่มีการพัฒนาการบริการ มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงานทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความก้าวหน้า กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ให้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535 : 13) ได้กล่าวถึงรายได้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับว่า รายได้มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ คือ ผู้มีรายได้สูงย่อมมีโอกาสดีกว่าในการใช้บริการทางการแพทย์ และเลือกใช้บริการที่ดีกว่าผู้มีรายได้น้อย ดังนั้น ผู้มีรายได้สูงจึงมีความคาดหวังต่อการบริการสูงกว่าผู้มีรายได้น้อย ซึ่งเมื่อไม่ได้รับบริการตรงตามที่คาดหวังไว้ก็จะเกิดความไม่พึงพอใจต่อการบริการนั้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมบัติ

สรรพคุณ (2537 อ่างใน เพ็ญศิริ สมใจ และ รุจิรา จงสกุล, 2538) ที่พบว่า ผู้รับบริการที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการแตกต่างกัน เนื่องจากผู้รับบริการที่มีรายได้สูงมีความต้องการที่จะได้รับการจากผู้ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว มีความเป็นกันเอง มีการรักษาพยาบาลที่ดี ใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย โดยไม่คำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

มณีวรรณ ตันไทย (2533 : 66-69) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการไว้ว่า หมายถึง ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่ได้รับ ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ ด้านระยะเวลาการดำเนินการ และด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

### ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ตั้งอยู่เลขที่ 111 ถนนรมชัชชาญูทร ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ในเนื้อที่ 45 ไร่ 2 งาน 45 ตารางวา ณ บริเวณที่ดินของสโมสรสนามเสือป่าเดิม ต่อมาได้รับโอนเป็นกรรมสิทธิ์ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดจนถึงปัจจุบัน มีการก่อตั้งโดยวางศิลาฤกษ์เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2483 ทิศเหนือจดคูเมืองรัชชูปการ ทิศตะวันออกจดถนนสุริยเดชบำรุง ทิศใต้จดถนนรมชัชชาญูทร ทิศตะวันตกจดถนนรัฐกิจโคกคลา

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเปิดบริการวันที่ 24 มิถุนายน 2484 จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 73 ปี ได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงการบริการเรื่อยมา เริ่มตั้งปีทำการเป็นสุขศาลา เพิ่มอาคารต่างๆ เพิ่มอัตรากำลังตลอดขีดความสามารถในการบริการทางการแพทย์ โดย นพ.ประเทือง สิงคาลวนิช ผู้ปกครองโรงพยาบาลร้อยเอ็ด (ปัจจุบันเรียกผู้อำนวยการโรงพยาบาล) มีแพทย์ 1 คน และมีเจ้าหน้าที่เป็นนางผดุงครรภ์ หันตนาสัย พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลถูกส่งจากกรมการแพทย์มาช่วย รวมทั้งโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ไม่เกิน 20 คน ไฟฟ้าไม่มีเวลาผ่าตัดต้องใช้ตะเกียงเจ้าพายุยกส่องขณะส่งผ่าตัด มีเตียงรับผู้ป่วย 30 เตียง ต่อมาขยายเป็น 150 เตียง มีตึกให้บริการรวมตึกอำนวยการ 5 ตึก นอกนั้นเป็นตึกพักแพทย์และพยาบาล สามารถพัฒนาจนประชาชนร้อยเอ็ดสามารถเข้าถึงการแพทย์สมัยใหม่ได้มากกว่าจังหวัดอื่นๆ ที่ใกล้เคียงมีชื่อเสียงมาก นับเป็นโรงพยาบาลอันดับ 4 ของกรมการแพทย์ต่างจังหวัด และได้ยุบสุขศาลาที่อยู่ในบริเวณเดียวกันไป มีการแยกคนไข้โรคติดต่อเป็นอันตราย เช่น ฝีดาษ ไข้กาฬนกนางแอ่น และอหิวาห์ ซึ่งมักเป็นพวกทหารม้าที่ปราบแถวเชียงตุง ตัดโรครมา จนปี 2501 นพ.ฉลาด ถิรพัฒน์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีสถานที่สวยงามเป็นโรงพยาบาล 150 เตียง ในปี พ.ศ. 2483 มีดอกปีโตเนี่ยหน้าโรงพยาบาลมากมาย มีสระเลี้ยงปลาหมอเทศ บรรยากาศรื่น

รม มี 4 ward แพทย์ 5 คน คนไข้จำนวนมาก คนไข้ OPD 100 คน/วัน โรคพบมากคือ ตับ พบพยาธิใบไม้ตับมาก ได้ทำโครงการแพทย์เคลื่อนที่ไปดักที่อำเภอต่างๆ โดยหมอเปลี่ยนเวรกันออกพร้อมพยาบาลและทันตอนามัย คนไข้สามารถตามผู้อำนวยการไปดูที่บ้านได้ ต่อมาผู้ว่าราชการจังหวัดออกกิจกรรมร่วมเป็นจังหวัดเคลื่อนที่และมีการ Round ward แลกเปลี่ยนความรู้กันกันโรงพยาบาลใกล้เคียง เช่น โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ยโสธร และสุรินทร์ เพราะแต่ละโรคมีปัญหามากโดยมีโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นศูนย์กลางเพราะเจริญทางวิชาการมาก ต่อมาเมื่อผู้อำนวยการเปลี่ยนใหม่มีผู้อำนวยการการถึงคนปัจจุบัน รวม 11 คน ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลทั่วไป 549 เตียง ระดับ ทุตยกรรมระดับสูง ตั้งแต่ปี 2546 จนได้รับอนุมัติจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นโรงพยาบาลตติยกรรมระดับต้น (ระดับ 3.1) เมื่อเดือนตุลาคม ปี 2550 และตั้งแต่ปี 2528 เป็นต้นมาได้มีการพัฒนาที่เป็นโครงการร่วมกับทางกระทรวงสาธารณสุข และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่องมาตลอดจนปัจจุบัน ในปี 2557 ได้จัดทำโครงการศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติร่วมกับโรงพยาบาลจุฬารักษ์และสถาบันวิจัยจุฬารักษ์ และดำเนินงานโครงการวิจัยผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีร่วมกันมาจนปัจจุบัน

ปัจจุบันโรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสาขาอื่น ๆ ดังนี้

1. แพทย์ 127 คน
2. พยาบาลวิชาชีพ 660 คน
3. พยาบาลเทคนิค 10 คน
4. นักรังสีการแพทย์ 5 คน
5. นักเทคนิคการแพทย์ 22 คน
6. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 8 คน
7. นักกายภาพบำบัด 11 คน
8. นักวิชาการสาธารณสุข 24 คน
9. นักวิชาการสิ่งแวดล้อม 1 คน
10. นักสังคมสงเคราะห์ 4 คน
11. นักจัดการงานทั่วไป 9 คน
12. นักทรัพยากรบุคคล 6 คน
13. นักวิชาการการเงินการบัญชี 7 คน
14. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 11 คน
15. นักวิชาการการศึกษา 6 คน
16. นักประชาสัมพันธ์ 3 คน
17. นักโภชนาการ 6 คน

18. บรรณารักษ์ 2 คน
19. นักจิตวิทยา 1 คน
20. นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย 1 คน
21. นักวิชาการโสตทัศนศึกษา 1 คน
22. นักสถิติ 1 คน
23. เจ้าพนักงานธุรการ 27 คน
24. เจ้าพนักงานพัสดุ 7 คน
25. เจ้าพนักงานเวชสถิติ 6 คน
26. เจ้าพนักงานการเงินการบัญชี 12 คน
27. เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ 5 คน
28. เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 12 คน
29. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 19 คน
30. เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 2 คน
31. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 21 คน
32. เจ้าพนักงานสาธารณสุข 16 คน
33. นายช่างเทคนิค 21 คน
34. พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 296 คน
35. พนักงานลูกจ้างตำแหน่งอื่นๆ 623 คน

ที่มา : งานการเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ณ วันที่ 30 กันยายน 2557

### โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล

กำหนดโครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการตามโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาล และนำระบบธรรมาภิบาลมาใช้ในการกำกับองค์กร มีความตระหนักในเรื่องต่อไปนี้

1. การจัดการมลภาวะจากขยะและน้ำเสีย มีระบบการกำจัดขยะที่ได้มาตรฐาน เต็มฝาขยะ มีการจัดระบบกำจัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน
2. มีการปฏิบัติตามกฎหมายเรื่องข้อมูลผู้ป่วยโดยเคร่งครัด ทั้งในเรื่องการรักษา ความลับและกาให้บริการเมื่อมีการขอข้อมูลของผู้มีสิทธิ
3. การจัดการการติดเชื้อโรคและโรคระบาดในโรงพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ มีการดำเนินการป้องกันการตาม หลักการป้องกันโรคติดเชื้อโดยเคร่งครัด
4. การจัดการความเท่าเทียมกันในการรักษา ที่มนำได้กำหนดนโยบายโดยนำ

ความเท่าเทียมตามสิทธิผู้ป่วยและการรักษาบริการขั้นพื้นฐาน เช่น คิวผ่าตัด มีระบบการจัดคิวที่สามารถตรวจสอบหลักฐานได้จากสมุดบันทึกคิวผ่าตัดที่แผนกผู้ป่วยนอก

5. นโยบายการเข้าถึงบริการได้ตลอดเวลา โดยมีแพทย์แพทย์เชี่ยวชาญดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยนอกเวลา 08.00 - 16.00 น. ผู้ป่วยในและผู้ป่วยฉุกเฉินตลอดเวลา 24 ชั่วโมง

### ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

#### สภาพแวดล้อมขององค์กร

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถานบริการแม่ข่ายให้กับสถานพยาบาลในเขตเมือง ในเขตจังหวัดและในเขตสุขภาพที่ 7 ได้รับการจัดระดับขีดความสามารถเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A (Advance - Level Referral Hospital) บริการระดับตติยภูมิ มีความเชี่ยวชาญในสาขาย่อย (subspecialty-level referral hospital) และมีศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellent center) 4 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุ สาขาโรคมะเร็ง สาขาโรคหัวใจ และทารกแรกเกิด เป็นโรงพยาบาลขนาด 549 เตียง (Active bed 669 เตียง) มีหอผู้ป่วย 34 หอ รับผิดชอบประชากรในพื้นที่อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จำนวน 15 ตำบล มีหมู่บ้าน จำนวน 201 แห่ง และชุมชนจำนวน 20 แห่ง ประชากรทั้งจังหวัด โดยมีประชากรที่ดูแลทั้งสิ้น 1,308,958 คน ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดที่มีโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง (1 แห่งมี Catchment area มีบทบาทหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย โดยการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และมีศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง รวมถึงเป็นสถาบันแพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก เป็นสถานที่ฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหลายสาขา ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น และได้รับบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ จึงมีการพัฒนาและสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย (PCU) ทั้งสิ้น 20 แห่ง โดยโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย (PCU) ทั้ง 20 แห่ง ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (CMU) สังกัดกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 2 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด 18 แห่ง

#### บริการหลัก (Main Service)

1. ให้บริการในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิและให้บริการทุติยภูมิและตติยภูมิในเขตจังหวัดและใกล้เคียง โดยให้บริการแบบบูรณาการครอบคลุมทุกมิติ ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม อารมณ์) รวมทั้งเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7



2. ปฏิบัติงานตอบสนองตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
3. ให้การสนับสนุนหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและนอกประเทศ
4. ศึกษาวิจัยและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาในการพัฒนาคุณภาพและงานวิจัยแก่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานต่างๆ
5. ผลิตนักศึกษาแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยมีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกเป็นสถาบันร่วมผลิตและดูแลนักศึกษาแพทย์
6. ให้การศึกษาดูงานและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา กว่า 10 สถาบัน

#### วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำ ผู้รับบริการประทับใจ ภายใต้ระบบสุขภาพพอเพียง

#### พันธกิจ

1. ให้บริการด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นการรักษาในระดับตติยภูมิและยกระดับการบริการสู่ความเป็นเลิศ ด้านมะเร็ง หัวใจ อุบัติเหตุและทารกแรกเกิด
  2. ให้การสนับสนุนงานบริการระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิเพื่อลดปัญหาสุขภาพในพื้นที่และลดความแออัดในโรงพยาบาล
  3. ร่วมผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม
  4. พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง
- ปรัชญา/ค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กร**
1. มีคุณธรรม จริยธรรม
  2. มีจรรยาบรรณวิชาชีพ
  3. ทำงานเป็นทีม
  4. ยึดสุขภาพของประชาชนเป็นศูนย์กลาง

#### ความสามารถเฉพาะขององค์กร (Core competency)

1. มีความสามารถด้านการรักษามะเร็งตับและท่อน้ำดี
2. มีความสามารถด้านการรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุทางสมอง

#### ผู้ปฏิบัติภายใต้การกำกับดูแล

1. แพทย์ : Intern, นศพ.ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. พยาบาล : วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ,คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. เภสัชกร : นักศึกษาเภสัชกรรม
4. เวชศาสตร์ฟื้นฟู : นักศึกษากายภาพบำบัด
5. พยาธิคลินิก
6. เวชกิจฉุกเฉิน

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดตั้งอยู่ในเขตเทศบาลใจกลางเมืองร้อยเอ็ด มีพื้นที่ 45 ไร่ 2 งาน มีลักษณะเป็นพื้นที่ราบ มีคลองระบายน้ำอยู่ด้านหลังโรงพยาบาล ซึ่งรองรับการระบายน้ำจากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล กำลังมีการก่อสร้างอาคาร 6 อาคารได้แก่ อาคารผู้ป่วย 144 เตียง อาคารศุนย์มะเร็ง อาคารผ่าตัดและคลอด อาคารสงฆ์เฉลิมพระเกียรติ อาคารจอดรถ 10 ชั้น อาคารซักฟอกและจ่ายกลาง แล้วเสร็จในปี 2558-2559 มีผลทำให้โรงพยาบาลมีพื้นที่คับแคบและมีระบบการจราจรที่คับคั่งเนื่องจากโรงพยาบาลมีถนนรอบโรงพยาบาล 4 ด้านทำให้มีการสัญจรผ่านถนน รอบ ๆ โรงพยาบาลตลอดเวลา โดยเฉพาะช่วงเวลาเช้าและเวลาเย็น ซึ่งส่งผลต่อการรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ในช่วงเวลาอื่นการสัญจรสะดวก ทำให้การเข้าถึงโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว

อาคารสถานที่ที่สำคัญ

อาคารสถานที่ที่สำคัญของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดประกอบด้วย

1. อาคารผู้ป่วยนอก

อาคารผู้ป่วยนอก/อุบัติเหตุ (อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์) ชั้นที่ 1 ห้องตรวจอุบัติเหตุฉุกเฉิน ศัลยกรรมกระดูกและจิตเวช ชั้นที่ 2 ห้องตรวจศัลยกรรม อายุรกรรม ชั้นที่ 3 ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรมและห้องตรวจเฉพาะทางศัลยกรรม ชั้นที่ 4 ห้องตรวจ หู ตา คอ จมูก ทันตกรรมและเคมีบำบัด

2. อาคารผู้ป่วยใน รวมทั้งหมด 12 อาคาร

3. อาคารศัลยกรรม 4 ชั้น (เตียงสามัญและพิเศษ 120 เตียง และหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท 8 เตียง)

4. อาคารอายุรกรรม 5 ชั้น (เตียงสามัญ 90 เตียง และเตียงพิเศษ 24 เตียง)

5. อาคารเบญจสิริ 5 ชั้น (เตียงพิเศษ 60 เตียง และประกันสังคม 10 เตียง)

6. อาคารมหาวิโร 4 ชั้น (เตียงพิเศษ 34 เตียง และสามัญสงฆ์อาหาร 15 เตียง)

7. อาคาร 2 ชั้น ปรับปรุงเป็น ICUอายุรกรรม 22 เตียง และ CCU 8 เตียง

8. อาคาร 2 ชั้น รับผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และอายุรกรรม 60 เตียง

9. อาคารวิฑูรย์-สุบิน 2 ชั้น เดิมเป็นห้องพิเศษปรับปรุงเป็นหอผู้ป่วยสูติกรรม 30 เตียง

10. อาคารพีร์คำทอง เดิมเป็นอาคารอุบัติเหตุ และผ่าตัด ชั้นล่างปรับปรุงเป็น

หอผู้ป่วย กุมารเวชกรรม 1 30 เตียง ห้องคลอด ห้องส่องกล้องทางศัลยกรรม และ NICU 12

เตียง ชั้น 2 เป็นห้องผ่าตัด

11. อาคารกุมารเวชกรรม 2 ชั้น (60 เตียง)

12. ปรับปรุงบ้านพักแพทย์ เป็นหอผู้ป่วยแม่ปลั่ง (จิตเวช 15 เตียง)

13. อาคารเอนกประสงค์หน้า ICU อายุรกรรมเป็นหอผู้ป่วยนรีเวช 30 เตียง
14. อาคารอื่นๆ
15. อาคารพักแพทย์ ,พยาบาลและเจ้าหน้าที่ 11 อาคาร
16. อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก 9 ชั้น
17. อาคารสนับสนุน
18. อาคารเภสัชกรรม
19. อาคารโภชนศาสตร์
20. อาคารพัสดุ
21. อาคารเอนกประสงค์ (หน่วยซักฟอก ซ่อมบำรุง จำยกลาง)

\*ในปี 2558 เริ่มดำเนินการก่อสร้างอาคารซ่อมบำรุงใหม่

#### กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและประชากร :

จังหวัดร้อยเอ็ดตั้งอยู่บริเวณตอนกลางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครเป็นระยะทาง 512 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 8,299.46 ตารางกิโลเมตร (5,187,156 ไร่) หรือประมาณร้อยละ 5.1 ของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อันดับที่ 10 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือและอันดับที่ 23 ของประเทศ) ประกอบด้วย 147 ส่วนราชการ 20 อำเภอ 193 ตำบล 2,444 หมู่บ้าน มีองค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด 66เทศบาล (เทศบาลเมือง 1 แห่งเทศบาลตำบล 65 แห่ง) องค์การบริหารส่วนตำบล 137 แห่ง 147 หน่วยงานราชการส่วนกลางและรัฐวิสาหกิจ (ข้อมูลตามทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ ธันวาคม56) มีประชากร รวมทั้งสิ้น 1,308,958 คน โดยเป็นเพศชาย 653,049 คน และเพศหญิง 655,909 คน ประชากรส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40-44 ปี อาชีพหลักของประชากรในจังหวัดร้อยเอ็ดคือเกษตรกรรม รายได้เฉลี่ยต่อปี 70,031 บาท/คน/ปี(พ.ศ.2557) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ แรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียน 975 คน (ปี 2557) (ณ วันที่30 กันยายน 2557)

#### ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นหน่วยบริการแม่ข่าย รับส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายบริการของจังหวัด 19 แห่งจัดเป็นระบบแม่ข่าย (Node M2) มีโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลเสลภูมิ โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย โรงพยาบาลโพหนอง และโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นแม่ข่าย และบริหารจัดการในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ดโดย ในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด และปริมณฑล เปิดหน่วยบริการปฐมภูมิ 2 แห่ง เพื่อดูแลระดับปฐมภูมิในเขตอำเภอเมือง ได้แก่ ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดเหนือ ศูนย์แพทย์ชุมชน กกต. ภายใต้การกำกับ

ดูแลของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม นอกเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด มีเครือข่ายบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง ทำหน้าที่ในการดำเนินงานสาธารณสุขแบบผสมผสาน 5 มิติ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค เชื่อมประสานระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน โรงพยาบาลที่สามารถให้ยา SK ได้ได้แก่โรงพยาบาลโพนทอง โรงพยาบาลเกษตรวิสัย โรงพยาบาลเสลภูมิ โรงพยาบาลที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดได้ ได้แก่ โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กรณีผู้ป่วยจำเป็นต้อง Refer ไปรักษาต่อโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยทารกแรกเกิด Refer ไปรักษาต่อที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์และโรงพยาบาลขอนแก่น

ผู้ป่วยมะเร็ง Refer ไปรักษาต่อที่ศูนย์มะเร็งอุบลเพื่อฉายแสง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลจุฬาภรณ์

#### ระบบกำกับดูแลองค์กร (Governance system)

การกำกับดูแลโดยองค์กรภายนอก : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการนิเทศติดตามงานจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 การประเมินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม คณะกรรมการการอุดมศึกษา และการตรวจมาตรฐานวิชาชีพ และมีคณะกรรมการพัฒนา ที่ปรึกษาโรงพยาบาลประกอบด้วยตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ให้คำแนะนำในทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาล

การกำกับดูแลโดยองค์กรภายใน : **วิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม**  
คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ คณะกรรมการการบุคลากร คณะกรรมการตรวจสอบภายใน และคณะกรรมการพิสดร  
กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ: แบ่งตามสิทธิบัตรการรักษาพยาบาล

1. กลุ่มบัตรประกันสุขภาพ ขั้นตอนการให้บริการควรรวดเร็ว สะดวก ปลอดภัย เท่าเทียมกัน มีพฤติกรรมการบริการที่ดี มีห้องน้ำเพียงพอ บุคลากร แพทย์ พยาบาลมีจำนวนเพียงพอ ในการให้บริการ ให้ ข้อมูล ให้คำแนะนำขั้นตอนผู้ป่วยและการสื่อสารที่ชัดเจน

2. กลุ่มข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ให้บริการนอกเวลา ได้รับบริการและยาที่มีคุณภาพสูง ห้องพิเศษที่เพียงพอ ที่จอดรถอย่างเพียงพอ ระบบนัดหมายที่ชัดเจน

3. กลุ่มประกันสังคม ความสะดวกในพื้นที่บริการ ช่องทางพิเศษสำหรับการตรวจ และรับจ่ายยา บริการนอกเวลา เครือข่ายให้บริการนอกโรงพยาบาล สิทธิในการรักษาให้เท่าเทียมกับสิทธิอื่นๆเช่น การได้รับยาด้านไวรัสเอดส์

4. อื่นๆ เช่น ผู้ด้อยโอกาส ต่างด้าว ต้องการบริการที่ทั่วถึงและเท่าเทียม  
กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ และความต้องการ

4.1 กระทรวงสาธารณสุข -ดำเนินกิจกรรมที่ตอบสนองต่อนโยบายของ  
กระทรวง

4.2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดบริการที่มีคุณภาพแก่  
ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ปฏิบัติตาม ระเบียบของหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน โรงพยาบาลส่ง  
ข้อมูลได้ครบถ้วน ทันเวลา

4.3 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เน้นการสร้าง  
สุขภาพมากกว่าซ่อมและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4.4 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7 ดำเนินการตามนโยบายสำคัญของเขต และ  
กระทรวง เช่น นโยบายจัดทำ Service plan นโยบายจัดทำแผนสุขภาพ นโยบายจัดทำแผน  
รองรับปัญหาในพื้นที่

4.5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตอบสนองต่อนโยบายของจังหวัด  
และหรือของกระทรวงสาธารณสุขอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ

4.6 องค์การบริหารท้องถิ่น ให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ชุมชนอย่างเพียงพอ ให้  
ความร่วมมือต่อการประสานงาน ให้การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างมี ประสิทธิภาพ

4.7 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ  
อย่างเพียงพอ จัดระบบการส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี มี  
ประสิทธิภาพ ระบบการบริหารงานของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการทำ งานของ รพ.สต.

4.8 อาสาสมัครประจำ หมู่บ้าน พัฒนาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพให้อย่างเพียงพอ

4.9 สื่อมวลชน ให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

#### คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ร่วมมือในการพัฒนาระบบการดูแล  
รักษาโรคมะเร็ง และให้การสนับสนุนให้โรงพยาบาลจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดี  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษา) ในการผลิตแพทย์  
วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ในการเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติทางคลินิกนักศึกษา  
พยาบาล

การมีพันธสัญญาในการให้บริการ : แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มบัตรประกันสุขภาพ ให้บริการประชาชนทุกระดับ ให้บริการผู้ใช้สิทธิหลักประกัน  
สุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดร้อยเอ็ด 956,533 ราย เขตอำเภอเมืองจำนวน 102,466 คน (ก.ย.57)  
และจัดระบบรับส่งต่อในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบล  
โรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดร้อยเอ็ด รพท./รพศ.ในเขตสุขภาพที่ 7

กลุ่มประกันสังคม ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม 215,912 คน และ  
ขึ้นทะเบียน ร.พ.ร้อยเอ็ดจำนวน 25,059 คน

กลุ่มข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยในระบบจ่ายตรง ขึ้นบัญชี  
กรมบัญชีกลางจำนวน 82,135 คน ข้าราชการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 19,955 คน รวม  
เป็น 102,093 คน (ข้อมูลสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า/สิทธิว่าง/ข้าราชการ/ประกันสังคม/สิทธิ  
อื่นๆ ณ วันที่ 30 กันยายน 2557)

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม :

ระดับหลังปริญญา

แพทย์ : เป็นสถานที่ฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุนจากสถาบัน  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 32 คน

พยาบาล : หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พยาบาลเฉพาะทางสาขาเวช  
ปฏิบัติ

ระดับก่อนปริญญา

แพทย์ : ร่วมผลิตแพทย์กับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคามชั้นปีที่ 4-  
6 ชั้นปีละ 24 คนและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 6

พยาบาล : เป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรมภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล  
จากวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามและคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีมหาสารคาม

สาขาอื่นๆ : เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัตินักศึกษาเภสัชศาสตร์ จากมหาวิทยาลัย  
อุบลราชธานี วิทยาลัยบรมราชชนนี เทคนิคการแพทย์ นักศึกษาเวชกิจฉุกเฉิน

ด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนา

1. มีแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายที่ชัดเจน 2. มีระบบธรรมาภิบาลใน  
โรงพยาบาลวัฒนธรรมองค์กรที่ดี ในด้านการงาน 3. เป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยและญาติ 4. มี  
การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านคุณภาพและวิชาการ ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพ  
โรงพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพต่างๆ 5. มีความพร้อมด้านทรัพยากรและสถานะการเงินมีความ  
มั่นคง 6. มีพันธมิตรที่ดี ได้แก่ โรงโรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ศูนย์มะเร็งอุบล  
และโรงพยาบาลจุฬารัตน์

ด้านทรัพยากร

โรงพยาบาลมีเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่เพียงพอและมีสถานะทางการเงิน  
ที่มั่นคง

### ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข

1. ปัญหาความแออัดในโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลมีอัตราครองเตียง 133.60% ทำให้โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคารผู้ป่วย 144 เตียง อาคารศูนย์มะเร็ง อาคารผ่าตัดและคลอด อาคารสงฆ์เฉลิมพระเกียรติ ลดความแออัด OPD โดยจัดตั้งศูนย์แพทย์ชุมชน จำนวน 2 แห่ง ที่ศูนย์แพทย์ชุมชน 1 (คุ้มวัดเหนือ) และศูนย์แพทย์ชุมชน 2 ศาลากลางจังหวัด เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในเขตเทศบาล และตำบลใกล้เคียง และโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้ดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสวนพยอม ได้รับที่ดินบริจาคจากเอกชนจำนวน 15 ไร่ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้พระราชทานให้โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และได้วางศิลาฤกษ์วันที่ 19 มีนาคม 2557 เพื่อแยกการบริการในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

2. ความแออัดในด้านการบริการและด้านอาคารสถานที่ในการให้บริการผู้ป่วยใน ดำเนินการแก้ไขโดย โรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้ดำเนินการสร้างอาคารผู้ป่วยในเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีจำนวน 800 คน/วัน โดยปัจจุบันมีเตียงผู้ป่วยในที่รองรับได้จำนวน 549 คน/วัน

3. ปัญหาการ Refer ผู้ป่วยโรคหัวใจและมะเร็ง ทำให้โรงพยาบาลต้องพัฒนาโดยก่อสร้างอาคารศูนย์มะเร็งและของบประมาณในการสร้างอาคารให้บริการผู้ป่วยหนัก อุบัติเหตุ และหัวใจ

4. ห้องผ่าตัดใหญ่ไม่เพียงพอ ในปัจจุบันมีห้องผ่าตัดเพียง 6 ห้อง ดำเนินการแก้ไขโดยได้รับตึกคลอด ตึกผ่าตัด ก่อสร้างอาคารคลอดและผ่าตัดจำนวน 6 ชั้น คาดว่าจะแล้วเสร็จใช้งานได้ในประมาณ เดือนมิถุนายน 2558 สามารถรองรับผู้ป่วยคลอด หลังคลอด และผู้ป่วยนรีเวชทั้งเตียงสามัญและห้องพิเศษ และมีห้องผ่าตัดใหญ่มาตรฐาน จำนวน 18 ห้อง

5. การขาดแคลนเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น และใช้การรักษาโรคที่ยังยากซับซ้อน เช่น เครื่องช่วยหายใจระบบควบคุมด้วยปริมาตร เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เครื่องล้างอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องล้างเครื่องสายระบบพลาสติกไร้เชลล์ ชั้น ครุภัณฑ์ผ่าตัด ดำเนินการแก้ไขโดยการเสนอของบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข และขอบริจาคจากหน่วยงานและประชาชนผู้มีจิตศรัทธาเพิ่มเติม

6. ขาดแคลนอัตราากำลังบุคลากรด้านสาธารณสุข เช่น พยาบาลจากมีการ Turn Overate สูง ร้อยละ 14 % แพทย์บางสาขาเช่นอายุรศาสตร์โรคหัวใจ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดสรรบุคลากรที่กำหนดตาม FTE ไม่สอดคล้องกับภาระงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ดจำเป็นต้องจัดสรรเงินบำรุงเพื่อจัดจ้างบุคลากรเพิ่มเติม

7. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นศูนย์ส่งต่อที่มีผู้รับบริการเชื่อถือศรัทธา และไม่ปฏิเสธการรักษา ทำให้มีผู้มารับบริการจำนวนมาก

8. ด้านการเงินการคลัง มีนโยบาย

8.1 เพิ่มรายรับ ด้านปฐมภูมิจัดโครงการตรวจสุขภาพสำหรับสิทธิข้าราชการ และรัฐวิสาหกิจ โดยเน้นการให้บริการเชิงรุก โครงการจัดเก็บข้อมูลและส่งรายงานของผู้ป่วย UC ให้ครบทุกด้าน โดยให้สำนักงานประกันสุขภาพและศูนย์ข้อมูลเป็นเจ้าภาพ ด้านยุติภูมิ เปิดช่องทางด่วนในการตรวจโรค OPD, IPD สำหรับสิทธิสวัสดิการ การเพิ่มจำนวนห้องพิเศษ ด้านยุติภูมิ จัดทำโครงการตรวจโรคเฉพาะทาง เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง

8.2 ลดรายจ่าย โดยการควบคุมการจ้างลูกจ้างชั่วคราว ยกเว้น หน่วยงานที่ขาดแคลน พยาบาล กำหนดแผนความต้องการในหน่วยบริการ, หน่วยงานที่เปิดให้บริการเพิ่ม กรณีทดแทนคนที่ลาออก/เสียชีวิต และมีการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา มีนโยบายให้จัดในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ยกเว้น กรณีที่ได้รับจัดสรรหรือขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินการตามกิจกรรมให้พิจารณาแต่ละโครงการตามความจำเป็นเหมาะสม โดยปฏิบัติตามระเบียบเงินบำรุงเป็นหลัก กรณีเดินทางไปราชการในประเทศ เพื่อประชุมอบรม/สัมมนา ให้ไปเฉพาะที่เป็นนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข และพิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสม ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนและมาตรการประหยัดเพื่อลดรายจ่ายของหน่วยงาน

9. ได้เตรียมความพร้อมทรัพยากรบุคคลในการพัฒนาศักยภาพเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

10. พัฒนาการบริการด้านหน้า เนื่องจากผู้รับบริการมีความต้องการด้านมาตรฐานและระยะเวลารอคอย ที่จอดรถ ทำให้มีแผนพัฒนาด้านหน้าในปี 2558 และอาคารจอดรถ (กำลังดำเนินการก่อสร้าง)

### ผลงานคุณภาพ ประจำปี 2557

#### ระดับประเทศ

1. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการดีเด่นระดับประเทศ ประเภทโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ประจำปี 2556 นำเสนอผลงานในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557 จังหวัดเชียงใหม่ในหัวข้อ สร้างสรรค์งานวิชาการ เพื่อ การปฏิรูประบบสาธารณสุขจากการส่งผลงานเข้าประกวดวิชาการกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้รับการคัดเลือกและนำเสนอผลงาน จำนวน 13 เรื่อง

2. นำเสนอผลงานวิจัยประเภท Clinical เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด และทุนวิจัยประจำปี 2557 ประเภท Non-Clinical เรื่อง “ห่อหมกถั่วเหลือง Stramed Spicy Soybean Cakes” จากสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



3. ผลงานคุณภาพ HA Forum ครั้งที่ 15 ภายใต้แนวคิดการประชุม “ความผูกพันเพื่อคุณภาพ (Engagement for Quality)” ระหว่างวันที่ 11 – 14 มีนาคม 2556 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ผลงานที่ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอในประเภท Poster Presentation จำนวน 5 ผลงาน

### ประเภท Oral

#### ระดับเขต

1. โรงพยาบาลร้อยเอ็ดให้เป็นหน่วยงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ระดับ เขตบริการสุขภาพที่ 7 ในการประชุมสัมมนาพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557 ครั้งที่ 9 วันที่ 27 -29 สิงหาคม 2557 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

2. การนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุม “ไร้รอยต่อพัฒนาระบบปรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่มีอัตราการตายสูงอย่างมืออาชีพ ระดับภาพตะวันออกเฉียงเหนือ”(เขตสุขภาพที่ 7,8,9,10 ระหว่างวันที่ 26-27 มิถุนายน 2557 ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น ซึ่งโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้นำเสนอผลงานวิชาการ งานวิจัย จำนวน 4 เรื่อง ซึ่งได้รับรางวัล จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

2.1 Head injury Fast Track เครือข่ายเข้มแข็ง บริการรวดเร็ว ปลอดภัย ไร้ประเภท oral presentation

2.2 ผลลัพธ์ทางคลินิกในการรักษาผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันด้วยยาละลายลิ่มเลือด ในแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้รางวัลชนะเลิศอันดับที่ 1 ประเภท Poster presentation

2.3 ผลการใช้ระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้บาดเจ็บในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้รองชนะเลิศอันดับที่ 2

3. รางวัล ระดับดีเด่น ด้านห้องปฏิบัติการเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผลการดำเนินการพัฒนาระบบคุณภาพ

4. ผลงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลระดับเขต เรื่องผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล การให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ในการประกวดคัดเลือกตัวแทนพยาบาลดีเด่นระดับเขต 7 ประจำปี 2557

5. ประชุมวิชาการ Northeast Regional HA Forum ครั้งที่ 11 : ความผูกพันเพื่อคุณภาพ ระหว่างวันที่ 8 – 9 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมเซ็นทาราแอนด์คอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 3 ผลงาน ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอประเภท Poster Persentation จำนวน 1 ผลงาน

## ผลงานคุณภาพ ประจำปี 2556

### ระดับประเทศ

รางวัลห้องสมุดศูนย์คุณธรรม จากการจัดนิทรรศการตลาดนัดคุณธรรม ร่วมกับ ศูนย์คุณธรรม(องค์การมหาชน) และเครือข่าย 77 เครือข่าย ณ โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป เอสเซน เซียล วสุ กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 17-18 กันยายน 2556 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดรับรางวัล 3 รางวัล ดังนี้

รางวัลชนะเลิศอันดับ 1 ประเภท มุมคุณธรรมในดวงใจ

รางวัลชนะเลิศอันดับ 1 ประเภท การจัดรูปแบบสมบุรณ์

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ประเภท การจัดการประเมินผลสมบุรณ์ ผลงานในงาน มหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 5 ประจำปี 2555 ระหว่างวันที่ 24-26 ตุลาคม 2555 ณ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หน่วยงานของโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกให้ร่วม นำเสนอผลงานคุณภาพมีทั้งหมด 10 ผลงาน

1. นำเสนอผลงานในงานประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 14 “องค์กรที่น่าไว้วางใจ ” ระหว่างวันที่ 12 – 15 มีนาคม 2556 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จำนวน 26 ผลงาน ผลงานคุณภาพโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้รับคัดเลือกให้นำเสนอใน ประเภท Poster Presentation จำนวน 2 ผลงาน

1.1 ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2556ระหว่างวันที่ 11 –13 กันยายน 2556 ณ โรงแรมพูลแมนราชาออดิต จังหวัดขอนแก่น ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอในประเภท Poster Presentation จำนวน 2 ผลงาน

1.2 ประชุมวิชาการ มหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ ครั้งที่ 5 ประจำปี 2556 ภายใต้แนวคิด “องค์กรที่มีพลัง” ( Energetic Organization) ระหว่างวันที่ 24 - 26 ตุลาคม 2555 ณ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 11 ผลงาน

2. ประชุมวิชาการ SHA Conference & Sharing ภายใต้หัวข้อ “คุณภาพ คุณค่า คุณธรรม” ระหว่างวันที่ 19-21 ธันวาคม 2555 ณ โรงแรมอิมพีเรียล ควิ้นส์ปาร์ค กรุงเทพมหานคร ได้รับการคัดเลือก 2 ผลงาน

### ระดับเขต/ภูมิภาค

ประชุมวิชาการ Northeast Regional HA Forum ( HACC ) ครั้งที่ 10 ประจำปี 2556 “องค์กรที่น่าไว้วางใจ” ระหว่างวันที่ 26-27 สิงหาคม 2556 ณ โรงแรมพูลแมน ราชาออดิต จังหวัด ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอในประเภท Poster Presentation จำนวน 4 ผลงาน

1. โล่ประกาศเกียรติคุณให้โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นหน่วยงานส่งเสริมและสนับสนุนด้านการพัฒนา คุณธรรมจริยธรรม ระดับจังหวัด
2. ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกประชุมวิชาการ Northeast Regional HA Forum (HACC) ครั้งที่ 10 ได้รับการคัดเลือก จำนวน 4 ผลงาน
3. รางวัล Claim Award (พรบ.จากรถ) อันดับ 3 ภาคอีสาน (ส่งข้อมูลมีคุณภาพยอดเยี่ยม)
4. ผลงานเข้าร่วมในการนำเสนอเพื่อเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านคุณภาพ ในงาน “บูรณาการงานคุณภาพสู่สู่สภาวะ ร้อยแก่นสารสินธุ์ ” ระหว่างวันที่ 22 – 23 มกราคม 2556 ณ โรงแรมเซ็นทาราแอนด์คอนเวนชันเซ็นเตอร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 2 ผลงาน ระดับจังหวัด

รางวัลชนะเลิศแก่หน่วยบริการที่ส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในผ่านโปรแกรม (e-claim) ได้อย่างถูกต้องครบถ้วนและทันเวลา ประจำปี 2555 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพ

### หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 กลุ่มภารกิจทางการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของโรงพยาบาล ติดกับถนนสุริยเดชบำรุง ก่อสร้างตั้งแต่ ปี พ.ศ.2540 – 2543 เริ่มเปิดบริการรับผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2543 เป็นอาคารหอผู้ป่วยพิเศษ 5 ชั้น ชั้นละ 12 ห้อง รวม 60 ห้อง และในแต่ละชั้น ได้ปรับห้องพักรักษาเป็นห้องพิเศษ ห้องละ 2 เตียง สำหรับรับผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเปิดให้บริการเมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2543

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 1 ตั้งอยู่ชั้นที่ 1 รับผู้ป่วยทางด้านกุมารเวชกรรม

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 2 ตั้งอยู่ชั้นที่ 2 รับผู้ป่วยทางด้านสูติ – นรีเวชกรรม

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 ตั้งอยู่ชั้นที่ 3 รับผู้ป่วยทางด้านกระดูกและข้อ

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 4 ตั้งอยู่ชั้นที่ 4 รับผู้ป่วยทางด้านตา หู คอ จมูก

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 5 ตั้งอยู่ชั้นที่ 5 รับผู้ป่วยทางด้านศัลยกรรมทั่วไป

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 เป็นหน่วยงานที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยห้องพิเศษ

ด้านกระดูกและข้อทุกเพศ ทุกวัยและผู้ป่วยทางด้านกลุ่มโรคอื่นๆทุกสาขาที่พันภาวะ

วิกฤติ ตลอด 24 ชั่วโมงตามศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับต้น โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัยสูงสุด ภายใต้สิทธิอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับ มีจำนวนเตียง 12 เตียง เป็นห้องพิเศษ 12 เตียง และมีเตียงสำหรับบริการผู้ป่วยประกันสังคมจำนวน 2 เตียง ในหน่วยงานมีบุคลากรหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยด้านศัลยกรรม

กระดูกประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ในสาขาศัลยกรรมกระดูกและสาขาวิชาต่างๆตามลักษณะทางคลินิกและมีทีมบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานรวม 11 คนเป็นพยาบาลวิชาชีพพร้อมหัวหน้าตึก 7 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 4 คน โดยจัดอัตรากำลังหมุนเวียน 24 ชั่วโมง เป็นเวรเช้า : ป้าย : ตึก

จากสถิติปี 2557 จำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด 1,130 ราย มีอัตราการครองเตียง 113.95 % มีผู้ป่วยโดยเฉลี่ย 13.67 คน/วัน ได้แก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีปัญหาทางด้านกระดูกและข้อร้อยละ 65 และผู้ป่วยสาขาอื่นๆร้อยละ 35 รวมทั้งรับดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง ใน 5 อันดับโรคแรกที่สำคัญได้แก่ Fracture ต่างๆและ L-Spondylosis , L-Stenosis และโรคที่เข้ามาได้รับการรักษามากที่สุด คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังทางกระดูกสันหลังเช่น HNP, L-Spondylosis , L-Stenosis ผู้รับบริการส่วนใหญ่ เป็นผู้ป่วยที่รับย้ายจากหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมกระดูกที่พื้นภาวะวิกฤติ รองลงมาเป็นผู้ป่วยสาขาอื่นๆซึ่งรับย้ายจากหอผู้ป่วยสามัญตามสาขา ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องในระยะยาว ซึ่งจะต้องได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและความเชื่อตามประเพณีนิยม การใช้สิทธิในการรักษาส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมา เป็นสวัสดิการข้าราชการและผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมตามลำดับ ความต้องการของผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้แก่ ต้องการได้รับทราบข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสำคัญจำเป็นเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ การได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน สามารถใช้ชีวิตอย่างปกติหรือใกล้เคียงกับปกติอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ต้องการความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาลของทีมสุขภาพ พฤติกรรมบริการที่ดีและความสะอาดของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมกระดูกและสาขาอื่นๆอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ครอบคลุมองค์รวมและเน้นการเสริมสร้างสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ เกิดความพึงพอใจ สนับสนุนให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

1. หน่วยงานพิเศษเบญจสิริ 3 ได้มีการจัดระบบการรับผู้ป่วยทั้งรับใหม่และรับย้าย โดยผู้ป่วยที่จะย้ายเข้ามารับการรักษาที่ตึกพิเศษเบญจสิริ 3 จะต้องจองคิวที่ศูนย์รับรองห้องพิเศษ ที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์และบริการทั่วไป ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารามณ์ เมื่อมีห้องว่างหน่วยงานจะโทรศัพท์ไปแจ้งที่ศูนย์จองคิวโดยศูนย์จองคิวจะเรียกคนไข้ไปที่ตึกสามัญที่มีผู้ป่วยจองคิวไว้ตามลำดับก่อน-หลัง ทั้งนี้ตึกสามัญประเมินอาการผู้ป่วยก่อนย้ายและพื้นภาวะวิกฤติ โดยมีการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเลขที่ RH-PR-NUR-080 หน่วยงานมีการบริหารจัดการให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยด้วยการจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้สำหรับการดูแล

รักษาพยาบาล โดยกำหนดเตียงที่เตรียมไว้ในกรณีผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ทีมการพยาบาลเข้าถึงอย่างรวดเร็ว เป็นห้องที่อยู่ใกล้ที่ทำงานพยาบาลมากที่สุด รวมถึงการบริหารจัดการด้านบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยทุกรายได้อย่างเหมาะสม กำหนด clinical risk ของแต่ละกลุ่มโรคและจัดทำแนวทางในการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิก การติดตามเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นแนวโน้มก่อนภาวะวิกฤติ ระบบการรายงานแพทย์ การส่งปรึกษาแพทย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครอบคลุมกับปัญหา

2. ระบบการบริหารยา มีระบบการบริหารยาแบบ Daily dose โดยมีหน่วยเภสัชกรเป็นผู้จัดเตรียมยาตาม copy order จัดระบบที่ลดขั้นตอนการถ่ายหอดคำสั่งยาฉีดและยากินโดยใช้ Medical record sheet มีการควบคุมเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาโดยใช้ระบบ Double check ให้ความระมัดระวังสูงในผู้ป่วยที่ได้รับยา High Alert Drug การเฝ้าระวังติดตามอาการที่ไม่พึงประสงค์ และกำหนดข้อบ่งชี้ (Alarm point) ในการหยุดยาและรายงานแพทย์ ในกรณีที่ผู้ป่วยใช้ยาและเกิดอาการไม่พึงประสงค์ เช่น มีผื่นแดง คัน คลื่นไส้ ฯลฯ จะรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาหยุดยาและประสานเภสัชกรประจำกลุ่มงานศัลยกรรมกระดูกมาดูแลและตรวจสอบอาการที่พบในผู้ป่วย เพื่อประเมินอาการและออกบัตรแพทย์

3. ผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ที่ต้องการได้รับการดูแลแบบประคับประคองมีกระบวนการให้คำปรึกษา จากทีม Palliative care team โดยใช้แบบประเมินการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปีที่ผ่านมา พบผู้ป่วยที่มีความต้องการการดูแลแบบประคับประคองจำนวน 3 ราย และต้องการให้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตอย่างสงบ ตามธรรมชาติและมีศักดิ์ศรี

4. ระบบการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคติดต่อ ได้แก่

4.1 ผู้ป่วยวัณโรค มีแนวทางในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติเพื่อความร่วมมือตามแผนการรักษาและเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การใช้ผ้าปิดปากจมูกเวลาไอหรือจาม

4.2 ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นหรือได้รับการวินิจฉัยว่า เป็น MRSA บุคลากรผู้ให้การดูแลต้องปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ร่วมกับแนะนำการปฏิบัติตัวของญาติขณะดูแลผู้ป่วยเช่น การไม่ใช้อุปกรณ์ เครื่องใช้ร่วมกับผู้ป่วย สวมถุงมือทุกครั้งก่อนสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือสิ่งของผู้ป่วยและล้างมือทุกครั้งด้วยสบู่/น้ำยาฆ่าเชื้อ ทั้งก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วย

การตอบสนองของความต้องการของผู้รับบริการ

มีการจัดระบบการให้ข้อมูล จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัด เช่นการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยใส่เครื่องยึดตรึงกระดูกภายนอก การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ถูกตัดแขนหรือขา

การฝึกการใช้ยาเทียมระดับเหนือเข้า การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดใส่ข้อเทียม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหอผู้ป่วย ในการปรับปรุงการทำความสะอาดของห้องน้ำ และจัดมมั่งพักผ่อนสำหรับผู้ป่วยและญาติ การส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ กิจกรรมที่จัดได้แก่

1. ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ญาติต้องการให้ผู้ป่วยได้ฟังเสียงพระสวด และทำกิจกรรมตามประเพณีความเชื่อของผู้ป่วยแต่ละราย โดยอนุญาตให้ผู้ป่วยและญาตินิมนต์พระมาทำกิจกรรมได้

2. จัดบอร์ดให้ความรู้ ในโรคสำคัญและที่เป็นปัญหาในขณะนั้น เช่น ไข้เลือดออก โรคฉี่หนู โรคที่เกิดการบาดเจ็บเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูก เส้นเอ็นต่างๆ โรคไข้หวัดนกและโรคตามฤดูกาลและสถานการณ์ต่างๆ จากการประเมินผลความสนใจ พบว่าอยู่ในระดับดี

3. มมั่งพักผ่อนและให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆ ได้จัดนำสื่อ เพื่อเผยแพร่ความรู้ เช่น เอกสารความรู้เรื่องโรคต่างๆ เช่นโรคเบาหวาน โรคไข้หวัดนก คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และมีการจัดบอร์ด เกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวทางการสร้างสุขภาพ กับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ พิระมิดการออกกำลังกาย สุขภาพดีด้วยวิธีง่ายๆ กับโภชนบัญญัติ 9 ประการ วิธีบำบัดเพื่อช่วยคลายเครียดในการทำงาน

4. สอนสุขศึกษาทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เน้นการให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

มีการกำหนดสมรรถนะหลักของบุคลากร 5 ด้าน สอดคล้องกับโรงพยาบาล สมรรถนะเชิงวิชาชีพและคุณลักษณะของบุคลากรที่สอดคล้องกับโรค/ความเสี่ยงทางคลินิกด้าน ศัลยกรรมกระดูกและข้อ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน มีการประชุมปรึกษาร่วมกัน การเชิญวิทยากรภายในมาให้ความรู้ในหน่วยงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก การควบคุมตรวจสอบภายใน และจัดบุคลากรเข้าอบรม เพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานมีการตรวจสุขภาพประจำปี 100%

ระเบียบการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ

ขณะพักรักษาตัวอยู่ห้องพิเศษ

การจ้องห้องพิเศษ

1. ให้เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยสามัญที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวเป็นผู้โทรติดต่อให้ผู้ป่วย

2. ให้ผู้ป่วยติดต่อจองได้ที่ศูนย์รับจองห้องพิเศษ ที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์และบริการทั่วไป ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารามณ์
3. ผู้ป่วยจองห้องพิเศษเป็นลำดับแรกจะได้จัดเข้าห้องพิเศษก่อน-หลังตามลำดับ
4. จองล่วงหน้าได้ไม่เกิน 3 วัน

#### คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน แพทย์สภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิ การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรับด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรับด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากเป็นผู้ทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิ ส่วนตัวของบุคคลอื่น

10. บิดา-มารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่ เกิน 18 ปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

#### สิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย

1. ให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการดูแล ผู้ป่วยต้องตอบคำถามอย่างถูกต้องและเป็นจริง  
2. ทำความเข้าใจกับปัญหาการเจ็บป่วย และการรักษาจนเป็นที่พอใจของตนเอง ควร ให้ผู้บริการอธิบายเพิ่มเติมเพื่อความกระจ่างชัด

3. แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลทราบเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลง

4. แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลว่าจะรักษาหรือไม่

5. มาตามกำหนดนัดหมาย ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลให้การรักษาอย่าง ต่อเนื่อง

6. แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลแล้ว ได้รับยาหรือการรักษา การบำบัดจากแพทย์อื่นก่อนที่จะ มารักษาที่โรงพยาบาลนี้หรือต้องการที่จะได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆควบคู่กันไป

7. แสดงความรู้สึกในการรักษาดูแลด้วยท่าทีที่ยอมรับได้ ด้วยการสื่อสารที่เหมาะสม

8. เคารพในสิทธิของผู้ป่วยอื่นๆ

9. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในเรื่องความปลอดภัยของตนเอง

10. ปฏิบัติต่อเจ้าหน้าที่ด้วยความเคารพ ไม่ทำร้ายเจ้าหน้าที่ด้วยวาจาหรือกำลัง

#### เกณฑ์การรับผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยพิเศษทางกระดูกและข้อและผู้ป่วยแผนกอื่นๆ

2. ผู้ป่วยที่พ้นจากภาวะวิกฤตที่แพทย์อนุญาตให้ย้ายมาหอผู้ป่วยพิเศษได้

3. ผู้ป่วยที่มีสิทธิส่งเบิกและผู้ป่วยสิทธิบัตรทองยินยอมเสียค่าห้องเต็มราคา

#### ข้อบ่งชี้ในการไม่รับผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยที่ย้ายออกจากหอผู้ป่วยหนัก

2. ผู้ป่วยภาวะวิกฤตหรือผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด

3. ผู้ป่วยไม่มีญาติเฝ้า

4. ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตเวชที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด



### การย้ายผู้ป่วยกลับตึกสามัญ

ถ้าผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวอยู่ในห้องพิเศษต่อมามีอาการหนักจนถึงภาวะวิกฤติ  
พยาบาลวิชาชีพรายงานแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อพิจารณาย้ายไปหอผู้ป่วยที่สามารถบำบัดผู้ป่วย  
วิกฤติได้

#### การปฏิบัติตัวขณะพักห้องพิเศษ

1. ไม่ควรสูบบุหรี่ กินหมาก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด
2. ห้ามเล่นการพนันหรือเลี้ยงสัตว์
3. กรุณาอย่าส่งเสียงดังรบกวนห้องอื่น
4. ไม่ประกอบอาหารภายในห้อง
5. ไม่ควรนำของมีค่าเก็บไว้ในห้อง ถ้าสูญหายเจ้าหน้าที่ของตึกพิเศษจะไม่รับผิดชอบ

ใดๆทั้งสิ้น

6. ถ้าสิ่งของภายในห้องชำรุดหรือเสียหายท่านต้องชดใช้ตามราคาจริง
7. ห้ามญาตินั่งหรือนอนบนเตียงผู้ป่วย
8. อนุญาตให้ญาติเฝ้าได้ไม่เกิน 2 คน
9. เมื่อมีเหตุฉุกเฉินกรุณากดปุ่มสัญญาณเรียกเจ้าหน้าที่ ที่ปุ่มฉุกเฉินที่หัวเตียง
10. ในห้องน้ำมีออกเมื่อเป็นลมหรือหกล้มกรุณากดปุ่มเรียกเจ้าหน้าที่

#### การปฏิบัติตัวของญาติ

1. หลังจากส่งผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะซักประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยและญาติ
2. ผู้ป่วยเซ็นยินยอมให้การรักษากรณีที่ผู้ป่วยอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์
3. กรณีที่ผู้ป่วยอายุยังไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายเซ็นยินยอมให้การรักษาได้
4. กรณีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ให้อาสาสมัครที่บรรลุนิติภาวะแล้วเซ็นไป  
ยินยอมทำการรักษา

#### วันแรกที่เข้ารับการรักษา

1. ผู้ป่วยได้รับการตรวจชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต อุณหภูมิและชั่งน้ำหนัก
2. ผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าของโรงพยาบาล
3. ให้ประวัติการเจ็บป่วยกับเจ้าหน้าที่เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาล
4. ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับอาการของโรคและการรักษาขั้นพื้นฐาน
5. เซ็นยินยอมการรักษา
6. ได้รับคำแนะนำการใช้ห้องพิเศษ รวมถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ

7. โปรดแสดงสิทธิในการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ ถ้าหลักฐานไม่พร้อมให้ท่านนำมาในวันรุ่งขึ้นและไม่ควรเกิน 3 วัน

#### ระหว่างการรักษา

1. ได้รับการรักษาโดยแพทย์ประจำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
2. ได้รับการบริการตลอด 24 ชั่วโมง
3. ได้รับการตรวจวัดสัญญาณชีพ การหายใจ ความดันโลหิต อุณหภูมิวันละ 2-4 ครั้ง
4. บริการเสื้อผ้าของโรงพยาบาลวันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น
5. เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน วันละ 1 ครั้ง หรือเมื่อจำเป็น
6. ได้รับการรักษาเฉพาะโรคตามแนวทางการรักษาของแพทย์ประจำ
7. บริการอาหารที่เหมาะสมกับโรค ศาสนา และสภาพร่างกาย

การเยี่ยม : เวลาที่เหมาะสม 08.00 – 20.00 น.

#### ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน

1. ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลในเรื่องการปฏิบัติตัว
  2. ได้รับคำแนะนำการใช้ยาจากเภสัชกรหรือพยาบาล
  3. รับทราบข้อมูลค่าใช้จ่ายเพื่อเตรียมชำระในวันรุ่งขึ้น
  4. ถ้าต้องการใบรับรองแพทย์ กรุณาแจ้งพยาบาลก่อนแพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน
- วันกลับบ้าน

1. ชำระค่าใช้จ่ายทั้งหมด
2. รับใบนัดตรวจครั้งต่อไป
3. รับยาสำหรับรับประทานที่บ้าน
4. รับใบรับรองแพทย์ (กรณีที่ต้องขอไว้)

#### อัตราค่าบริการต่อวัน

1. ค่าห้อง- อาหาร วันละ 700 บาท
2. ค่าบริการ ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนด
3. ครอบครัว อสม. ผู้ใหญ่บ้าน วันละ 600 บาท

#### ข้าราชการ

1. ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาได้ทั้งหมด
2. ค่าห้อง-อาหาร วันละ 1,500 บาท ส่วนเกินสิทธิ ชำระ 50 %
3. การลดหย่อนค่ารักษาใช้ระเบียบปี 2537

### การแสดงหลักฐาน

บัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านติดต่อสำนักงานประกันสุขภาพ เพื่อดำเนินการขอเลขอนุมัติสิทธิของผู้ป่วยในการใช้แทนหนังสือรับรองสิทธิจากต้นสังกัด

### รัฐวิสาหกิจ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด
2. ค่าห้อง-ค่าอาหาร วันละ 1,500 บาท ส่วนเกินสิทธิ ชำระ 50 %

### การแสดงหลักฐาน

หนังสือรับรองสิทธิของต้นสังกัด ในวันที่อยู่รักษา หรือไม่เกินวันที่ 3 ของการรักษา กรณีไม่ได้นำหนังสือรับรองสิทธิของต้นสังกัดมาแสดงเมื่อกลับบ้านเจ้าของไข้จะต้องชำระเงินมัดจำเท่าจำนวนค่ารักษาและจะได้รับเงินคืนในวันที่นำหนังสือรับรองสิทธิของต้นสังกัดมาแสดง

### สิทธิของผู้ป่วยบัตรทอง (ท.88, ท.89)

บัตรทองท.88 บัตรทอง ท.89 ไม่ต้องจ่าย 30 บาท คุ่มครองการรักษาอุปกรณ์ในการรักษา ค่าผ่าตัดฯ ระเบียบของโรงพยาบาลการชำระค่าใช้จ่าย (ชำระเงินสด) ค่าห้อง-ค่าอาหาร วันละ 700 บาท

แสดงหลักฐานให้เจ้าหน้าที่ 1 ชุด

1. สำเนาบัตรทอง
2. กรณีไม่มีบัตรทองติดต่อเจ้าหน้าที่ประกันสุขภาพเพื่อตรวจสอบ

หมายเหตุ เฉพาะในเขตอำเภอเมือง ไม่ต้องใช้หลักฐาน นอกเขตอำเภอเมือง ต้องนำไปส่งตัว (Refer) มาด้วยทุกครั้ง

### สิทธิของผู้ป่วยประกันสังคม

คุ่มครองค่ารักษา ค่ายา อุปกรณ์การรักษาในการรักษา ค่าผ่าตัด การชำระค่าใช้จ่าย (ชำระเงินสด) ค่าห้อง-ค่าอาหาร 600 บาท/วัน (กรณีอยู่ห้องพิเศษเดียว) ให้แสดงหลักฐานและนำมาให้เจ้าหน้าที่ 1 ชุด

1. สำเนาบัตรประกันสังคม
2. สำเนาทะเบียนบ้าน

หมายเหตุ ผู้ป่วยประกันสังคมที่นอนห้องพิเศษรวม ไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายใดๆตามระเบียบของโรงพยาบาล

### สิทธิของผู้ประกันตน

1. การเจ็บป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่(เนื่องจากการทำงาน) กองทุนเงินทดแทนจะ

เป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาในวงเงิน 45,000 บาท ส่วนเกินผู้รักษาชำระเอง ให้แสดงหลักฐาน

ใบรับรองการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานโดยนายจ้างของผู้ออกให้

2. การเจ็บป่วยอื่นๆ กรณีถือบัตรประกันสังคมระบุ โรงพยาบาลรัฐ(กระทรวงสาธารณสุข)ไม่ต้องชำระค่ารักษา จ่ายเฉพาะค่าห้อง (กรณีอยู่ห้องพิเศษเดียว)
3. ผู้คลอดบุตร(ผู้ประกันตน)ชำระค่าใช้จ่ายทั้งหมด ยกเว้นค่าห้อง กรณีอยู่ห้องพิเศษเดียว ชำระค่าห้อง-ค่าอาหาร วันละ 700 บาท
4. กรณีอุบัติเหตุจากรถ รถมีประกันภัยคุ้มครองเบื้องต้น 30,000 บาท
5. แสดงหลักฐาน บัตรประจำตัวผู้ประกันตน และบัตรแสดงสิทธิทันทีที่เข้ารับการรักษา

### มาตรฐานพฤติกรรมบริการทอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3

#### ESB 1 : มาตรฐาน ด้านบุคลิกภาพ

##### 1. ทรงผม

1.1 ชาย ผมสั้นทรงทรง โคนหมวดเคราให้เรียบร้อย

1.2 หญิง ผมสั้น : สั้นพองามไม่ควรย้อมสีผมโทนสีแดง จัดทรงให้เรียบร้อย

หญิง ผมยาว : ควรรวบผมให้เรียบร้อย เก็บปลายผมคลุมด้วยเน็ต ที่ติดผม

ให้ใช้ สีนํ้าเงิน สีดำ หรือสีขาว เท่านั้น

##### 2. เรือนกาย

เรือนกายต้องสะอาด ตัดเล็บให้สั้น

##### 2.1 การแต่งกาย

2.1.1 พยาบาล สวมชุดพยาบาลถูกต้องตามระเบียบ สวมหมวกพยาบาลตามระดับ สวมรองเท้าคัทชูสีขาวสันสูง 1 - 2 ½ นิ้ว ถูเท้าสีขาว มีป้ายชื่อติดหน้าอก(แขวนหรือก๊อต)

2.1.2 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ สวมชุดเสื้อ กระโปรงหรือกางเกง สีเหลืองตามระเบียบ รองเท้าคัทชูสีขาวสันสูง 1 - 2 ½ นิ้วหรือรองเท้าผ้าใบสีขาว มีป้ายชื่อติดหน้าอก(แขวนหรือก๊อต)

2.1.3 ห้ามใส่รองเท้านหรือรองเท้าแตะขณะทำงานและออกนอก

หน่วยงาน

2.1.4 เครื่องประดับ สร้อยคอไม้สั้นหรือรัดคอเกินไป ต่างหูแบบติดใบหูไม่

เป็นพวงระย้า

2.1.5 คอเสื้อไม่ก๊อตเข้มก๊อต ถ้าคอเสื้อกว้างให้ใช้เข็มซ่อนปลายก๊อตไว้

ด้านในของคอเสื้อ

##### 3. กิริยามารยาท นอบน้อมถ่อมตน สุภาพเรียบร้อย

3.1 การไหว้ลูกค้าภายใน : ไหว้ทักทายตามระดับอาวุโส

3.2 การไหว้ลูกค้าภายนอก : ไหว้และทักทายตามความเหมาะสม

วิธีการไหว้ ดังนี้

1. ไหว้บุคคลระดับเดียวกัน : ยกมือขึ้นพนมระดับอก ก้มศีรษะให้ปลายนิ้วจรดคาง
2. ไหว้บุคคลระดับสูงกว่า : พนมมือระดับอก ก้มศีรษะลงปลายนิ้วจรดปลายจมูก
3. ไหว้พระสงฆ์ : พนมมือระดับอก ก้มศีรษะลง ปลายนิ้วหัวแม่มือจรด

ระหว่างคิ้ว

ESB 2 : มาตรฐานการต้อนรับ

1. ภาษากาย
2. ผายมือ เชิญผู้รับบริการ
3. การยิ้มสบตา ทักทายตามความเหมาะสม
4. ภาษาพูด

กล่าวทักทายผู้รับบริการ “ สวัสดีค่ะคุณมาเยี่ยมใครคะ ” ด้วยถ้อยคำที่สุภาพ และให้กล่าวคำลงท้าย “ ค่ะ ” “ ครับ ” ทุกครั้ง

5. สอบถามความต้องการและให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจทุกครั้ง

ESB 3 : มาตรฐานการลาจาก

1. ภาษากาย
2. ไบ๋หน้ายิ้มแย้มกับผู้รับบริการตามความเหมาะสม
3. ภาษาพูด
4. กล่าวขอบคุณผู้รับบริการเมื่อให้บริการเสร็จ (กรณีผู้ป่วยกลับบ้าน)
5. กล่าว “ ขอบคุณค่ะ ขอให้หายไวๆนะคะ ”
6. กล่าว แสดงความเสียใจและเห็นใจในกรณีที่สูญเสีย

ESB 4 : มาตรฐานด้านจรรยาบรรณ

1. ต่อลูกค้า (ผู้ป่วย)
  - 1.1 รักษาความลับและข้อมูลต่างๆของลูกค้าอย่างเคร่งครัด
  - 1.2 ปฏิบัติต่อลูกค้าด้วยความสุภาพ ให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้องและ
- 1.3 รักษาผลประโยชน์ของลูกค้าด้วยความซื่อสัตย์สุจริตให้คำแนะนำในการที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อลูกค้า
- 1.4 ไม่เรียกร้องผลประโยชน์จากลูกค้า เพื่อตอบแทนการทำงานใน

เสมอภาค

ตำแหน่งหน้าที่ของตน

2. ต่อเพื่อนร่วมงาน

- 2.1 ให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- 2.2 ให้ความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานให้แก่ผู้ร่วมงาน
- 2.3 ให้ความเคารพนับถือผู้บังคับบัญชา
- 2.4 ให้ความเอาใจใส่ดูแลทุกข์สุขและมีเมตตาธรรมต่อผู้ใต้บังคับบัญชา
- 2.5 หลีกเลี่ยงการรับของขวัญและของกำนัลอันมีมูลค่าสูงจากผู้ร่วมงาน
- 2.6 ไม่นำเรื่องส่วนตัวหรือข้อมูลของผู้ร่วมงานไปวิพากษ์วิจารณ์ในทาง

และผู้ใต้บังคับบัญชา

เสื่อมเสีย

### 3. ต่อโรงพยาบาล

- 3.1 ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับและวินัยของโรงพยาบาล
- 3.2 มีทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาล
- 3.3 ใช้ทรัพย์สินของโรงพยาบาลให้ได้ประโยชน์เต็มที่และมีประสิทธิภาพ

ไม่สิ้นเปลืองสูญเปล่า และรักษาไม่ให้เสื่อมเสียเร็วกว่ากำหนด หรือสูญหาย

#### ESB 5 : มาตรฐานการใช้โทรศัพท์

1. การรับโทรศัพท์
2. รับโทรศัพท์ทันทีไม่ปล่อยให้ดังเกิน 3 ครั้ง รับโทรศัพท์ด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม
3. กล่าวคำทักทายด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล สุภาพ “ สวัสดีค่ะตึกพิเศษ ..... ค่ะ

ชื่อ .....ตำแหน่ง.....รับสายค่ะ ”

4. คำกล่าวลา / ขอขอบคุณ “ ขอขอบคุณค่ะ สวัสดีค่ะ”
5. การโทรศัพท์ติดต่อประสานงาน
6. การเตรียมตัวก่อนติดต่อประสานงาน ต้องเตรียมตัวด้านอารมณ์และ

น้ำเสียงและเตรียมข้อมูลที่ต้องการติดต่อให้พร้อม

7. กล่าวคำทักทาย แนะนำตนเอง “ สวัสดีค่ะ ดิฉัน....จาก.....ขอเรียนสาย

คุณ.....ค่ะ”

8. แจ้งวัตถุประสงค์ในการติดต่อ “ ดิฉัน....จะโทรมาถามเรื่อง.....ค่ะ”
9. แจ้งหมายเลขโทรศัพท์ที่ปลายทางสามารถติดต่อกลับได้สะดวก โดยกล่าว

“หากคุณมีปัญหากรุณาติดต่อดิฉัน.....หมายเลขโทรศัพท์.....ได้นะคะ”

10. คำกล่าวลา “ ขอขอบคุณค่ะ”

#### ESB 6 : มาตรฐานการเข้า – ออกห้องผู้ป่วย

1. เคาะประตูห้องทุกครั้งก่อนเปิดประตูเข้าห้อง

2. แจ้งวัตถุประสงค์สิ่งที่จะให้บริการ เช่น “ ดิฉันจะมาฉีดยาแก้ปวดให้นะคะ”
3. ก่อนออกจากห้องต้องกล่าวเวลาเมื่อให้บริการเสร็จสิ้น เช่น “ ดิฉันฉีดยาให้เสร็จแล้วค่ะเดี๋ยวสักพักอาการปวดก็จะทุเลาลงนะคะ”
4. ปิดประตูด้วยความนุ่มนวลไม่เสียงดัง

#### ESB 7 : มาตรฐานการใช้ลิฟต์และบันได

##### 1. การใช้ลิฟต์

- 1.1 เชิญผู้รับบริการเข้าลิฟต์ก่อน และถามว่า “จะไปชั้นไหนคะ/ครับ” และช่วยกดปุ่มชั้นที่ผู้รับบริการต้องการให้ด้วย
- 1.2 เวลาออกจากลิฟต์ต้องให้ผู้รับบริการออกก่อนโดยเจ้าหน้าที่กดปุ่มเปิดไว้ให้และออกหลังผู้รับบริการ

##### 2. การขึ้นลงบันได

- 2.1 ขึ้น -ลงบันไดทางขวามือเสมอ
- 2.2 ควรหลีกเลี่ยงให้ผู้รับบริการลงบันไดก่อน

#### ESB 8 : มาตรฐานการบริการกรณีต่างๆ

##### 1. กรณีผู้รับบริการติดต่อผิดหน่วยงาน

- 1.1 สอบถามวัตถุประสงค์ / ชื่อบุคคลที่ผู้รับบริการมาติดต่อ

##### 2. กรณีปฏิเสธผู้รับบริการ

- 2.1 ฟังผู้รับบริการบอกความประสงค์ด้วยความสนใจ
- 2.2 ไม่ตอบปฏิเสธทันที โดยพยายามชี้แจงเหตุผลว่า ไม่สามารถทำได้

เพราะเหตุใด

- 2.3 กล่าวคำขอโทษผู้รับบริการที่ไม่สามารถอำนวยความสะดวก ได้ตามประสงค์

##### 3. กรณีผู้รับบริการไม่พอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล

- 3.1 เชิญผู้รับบริการไปยังห้องที่เป็นส่วนตัว
- 3.2 ตั้งใจฟังผู้รับบริการแจ้งปัญหาด้วยความเห็นใจ ไม่ขัดจังหวะ
- 3.3 มองปัญหาที่แท้จริงแล้วชี้แจงเหตุผล แสดงความเสียใจที่ผู้รับบริการ

ไม่ได้รับความสะดวก

- 3.4 แจ้งวิธีแก้ปัญหาให้ผู้รับบริการทราบและรีบดำเนินการแก้ไขปัญหาให้เรียบร้อย
- 3.5 กล่าวขอบคุณผู้รับบริการที่แจ้งให้ทราบและให้โอกาสแก้ไข

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศิริชัย ศิริโปล (2547) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการในการให้บริการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ด้านการโยธาสาธารณะ และด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย คือระดับความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการ ในการได้รับบริการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม จะมีสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับความสามารถในการให้บริการด้านการโยธาสาธารณะและด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมใน 7 ด้านดังนี้

- 1) ด้านการให้บริการอย่างรวดเร็วถูกต้องแม่นยำ
- 2) ด้านการบริการอย่างพอเพียง
- 3) ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน
- 4) ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า
- 5) ด้านการให้บริการอย่างสุภาพอ่อนน้อมมีมนุษยสัมพันธ์
- 6) ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
- 7) ด้านสภาพแวดล้อมต่างๆที่ให้บริการแก่ประชาชน พบว่าผู้มารับบริการ เพศ และอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้บริการไม่แตกต่างกัน

เบญจพร พุดคำ (2547 : 11-112) ได้ศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 438 คน พบว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ด้านที่ 1 ความสะดวกในการใช้บริการ, ด้านที่ 4 การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา และด้านที่ 6 ความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ส่วนด้านที่ผู้มารับบริการมีความคาดหวังไม่แตกต่างจากการรับรู้ โดยมีแนวโน้มไม่พึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ได้แก่ ด้านที่ 2 อธิยาศัยไมตรี ด้านที่ 3 ความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ,ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านที่ 7 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ สำหรับด้านที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังไม่แตกต่างจากการรับรู้ โดยมีแนวโน้มประทับใจต่อคุณภาพบริการ ได้แก่ ด้านที่ 8 ราคา

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทั่วไปของผู้มารับบริการกับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการทั้ง 8 ด้าน ของแผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์ดังนี้ เพศ,สถานภาพการสมรส,ระดับการศึกษาและลักษณะการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่ 4 การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่ 2 อธิยาศัยไมตรี รายได้ของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่ 3 ความเป็นธรรมของบริการ และมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ แผนกที่ผู้มารับบริการเข้ารับการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการด้านที่ 1 ความสะดวกในการใช้บริการ

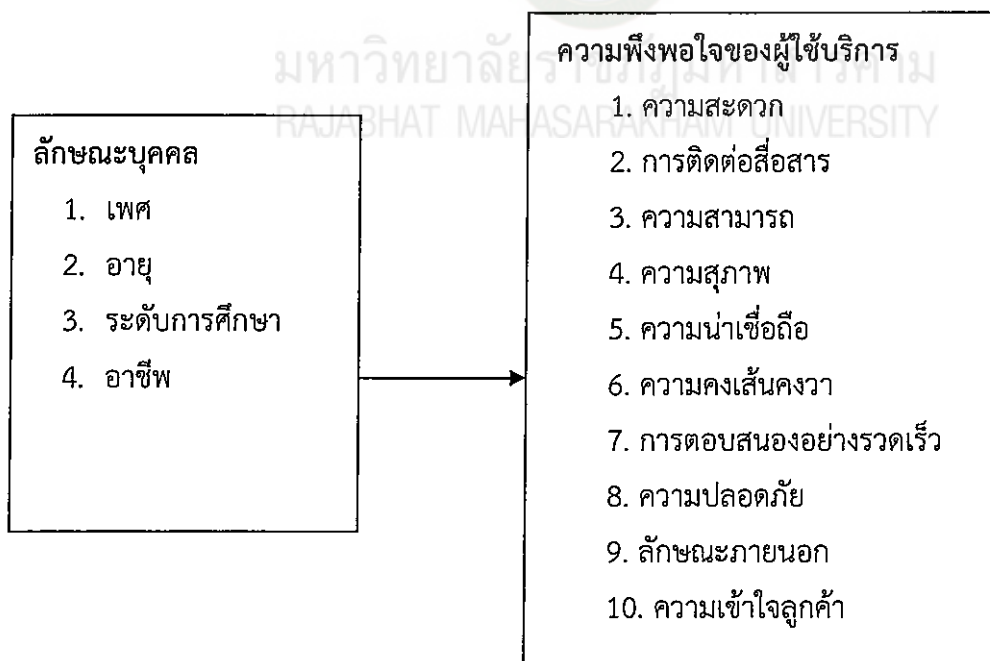
Alhaider (1987 : 327-A) ได้ศึกษาทัศนคติของอาจารย์ นักศึกษา และ คณะกรรมการ นักศึกษาที่มีต่อการจัดบริการนักศึกษาของมหาวิทยาลัยไฟซาล ประเทศซาอุดีอาระเบีย จำนวน



298คน ผลจากการศึกษาพบว่า อาจารย์ นักศึกษา และ คณะกรรมการนักศึกษาให้ความสำคัญ ของบริการเกี่ยวกับการรับเข้าศึกษา การลงทะเบียน การปฐมนิเทศ บริการอาหารบริการสุขภาพ บริการที่พักบริการให้ คำปรึกษา และบริการแนะแนวในระดับสูง นอกจากนี้ยังพบว่าคุณภาพ ของบริการที่ มหาวิทยาลัยจัดให้ยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ส่วนใหญ่ยังไม่มีความแน่นอนในการจัดบริการ

จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการจึงอาจสามารถสรุปได้ว่า ผู้ใช้บริการจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจเมื่อผู้ใช้บริการได้รับ บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของตน ผู้ศึกษาจึงมองเห็นว่าแนวคิดของ Parasurman เป็นแนวคิดที่มีความครอบคลุมถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ผู้ ศึกษาจึงได้นำแนวคิดนี้เป็นหลักในการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วย พิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยมีปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจอย่างน้อย 10 ปัจจัย ได้แก่ความสะอาด การติดต่อสื่อสาร ความสามารถ ความสุภาพ ความน่าเชื่อถือ ความคงเส้นคงวา การตอบสนองอย่างรวดเร็ว ความปลอดภัย ลักษณะภายนอก ความเข้าใจลูกค้า นำมากำหนด เป็นกรอบแนวคิดดังนี้

### กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษา วิจัย ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอนการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

1. ประชากรในการวิจัย ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ระหว่างเดือนเมษายน 2558 ถึงเดือนมิถุนายน 2558 จำนวน 363 คน

#### 2. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างประชาชนในพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด เป้าหมาย เป็นผู้ป่วยที่ยินดีตอบแบบสอบถาม สามารถอ่านออก เขียนได้ โดยใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamanae, 1973 : 727) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อน 5 % ระดับ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2551 : 70) ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 190 คน ซึ่งการคำนวณเพื่อหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว นั้น มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สูตร 
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  แทน จำนวนรวมทั้งหมดของประชากรที่ใช้ในการศึกษา

$e^2$  แทน ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดให้มีค่า

เท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{363}{1+363(0.05)^2}$$

$$n = 190.30 = 190$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณได้ 190.30 เพื่อให้เป็นไปตามหลักการในทางคณิตศาสตร์และสถิติวิจัย จึงปรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้เท่ากับ 190 คน

### 3. วิธีสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ระหว่างเดือนเมษายน 2558 ถึงเดือนมิถุนายน 2558 จำนวน 363 คน โดยการแจกแบบสอบถามให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 ที่มารับการรักษาตัวตั้งแต่ 3 วันเป็นต้นไป จนได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในศึกษาวิจัย

#### 1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ได้ศึกษาครั้งนี้

1.2 กำหนดขอบเขตของคำถาม ให้ครอบคลุมองค์ประกอบ ที่ให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แล้วนำมาเสนอ

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบ และแนะนำให้แก้ไขปรับปรุง

1.3 นำแบบสอบถาม ที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อทำการ

ตรวจสอบความถูกต้อง และความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง

#### 2. การทดสอบและตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

2.1 ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจ และวิจารณ์คำถามแต่ละข้อเพื่อให้ตรงกับเนื้อหา และตรงตามตัวชี้วัดที่ต้องการ และครอบคลุมเนื้อหา ก่อนนำมาแก้ไข ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก้ไข

2.1.1 ดร.สุพจน์ วัฒนวิเชียร ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาคมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ตำแหน่งสทศรณจังหวัดกาฬสินธุ์

2.1.2 นางจุฑารัตน์ ทวีบุลย์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้า

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

2.2.3 นางพรรณณี แสงอินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

2.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจแก้ไขของผู้เชี่ยวชาญ มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนอคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบพิจารณาอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์

2.3 ตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม ด้วยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ หอผู้ป่วยเบญจสิริ 3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เพื่อทดสอบคุณภาพ ดังต่อไปนี้

2.3.1 ค่าอำนาจแจกแจงรายข้อ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน พิจารณาข้อที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ คือคัดเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป

2.3.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา (Alpha - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.86 เป็นต้นไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ได้ทำการสร้างขึ้นจากการศึกษา ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยข้อคำถามได้ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา และแบ่งข้อคำถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ (check list) โดยกาเครื่องหมาย  $\checkmark$  ลงในหน้าข้อความ ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ใช้การวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับดังนี้

มีความพึงพอใจมากที่สุด กำหนดให้	5	คะแนน
มีความพึงพอใจมาก กำหนดให้	4	คะแนน
มีความพึงพอใจปานกลาง กำหนดให้	3	คะแนน
มีความพึงพอใจน้อย กำหนดให้	2	คะแนน
มีความพึงพอใจน้อยที่สุด กำหนดให้	1	คะแนน

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบเสนอแนะเพิ่มเติมในประเด็นที่กำหนดไว้

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือรับรอง และแนะนำตัวผู้วิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ไปถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด
2. รวบรวมแบบสอบถามทั้งหมด ที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ แล้วนำไปดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่รวบรวมทั้งหมด มาดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัย ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และแยกแบบสอบถามฉบับที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding Form) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อย มาลงรหัสตามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า สำหรับแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-ended) ส่วนคำถามชนิดปลายเปิด (Open-ended) ผู้วิจัย นำมารวบรวมจัดหมวดหมู่และเรียงความถี่ (frequency) ในแต่ละประเด็น 4.3) ประมวลผลข้อมูลที่ลงรหัสแล้ว ผู้วิจัยได้ประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป และตัวแปรอื่น ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ของผู้ป่วย โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผู้วิจัย ได้นำคะแนนที่ได้ เปรียบเทียบเกณฑ์ค่าเฉลี่ยได้เป็น 5 ระดับ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 186) ดังนี้

ระดับคะแนน	1.00 – 1.80	หมายถึง	มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด
ระดับคะแนน	1.81 – 2.60	หมายถึง	มีความพึงพอใจในระดับน้อย
ระดับคะแนน	2.61 – 3.40	หมายถึง	มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง
ระดับคะแนน	3.41 – 4.20	หมายถึง	มีความพึงพอใจในระดับมาก
ระดับคะแนน	4.21 – 5.00	หมายถึง	มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

2.3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกโดย เพศ

ทำการทดสอบด้วย  $t$  - test (Independent) ส่วนการจำแนกโดยอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) กรณีพบความแตกต่างกัน ระหว่างค่าเฉลี่ย มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะทำการทดสอบรายคู่ ด้วยวิธีของ LSD. (Least Significant Different) (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 : 119)

2.4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยเกี่ยวกับการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จัดกลุ่มประเด็น และนำเสนอเชิงพรรณนา



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และศึกษาข้อเสนอแนะในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 190 คน ผู้วิจัยได้นำข้อมูล มาวิเคราะห์หาค่าสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ ค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล การมารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

### มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ ค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล การมารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล การมารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(n=190)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ	จำนวน (n=190)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	92	48.40
หญิง	98	51.60

ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ	จำนวน (n=190)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	21	11.05
20-39 ปี	55	28.95
40-59 ปี	58	30.53
60-79 ปี	46	24.21
80 ปีขึ้นไป	10	5.26
( $\bar{X}$ = 46.14 SD = 20.78)		
อาชีพ		
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / พนักงานราชการ	46	24.20
รับจ้าง	38	20.00
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	20	10.50
ทำนา/ทำสวน/ทำไร่/เลี้ยงสัตว์/ประมง	53	27.90
นักเรียน/นักศึกษา	23	22.10
ไม่ได้ทำงาน	7	3.70
อื่นๆ (พนักงานบริษัท)	1	0.50
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	76	40
มัธยมศึกษา	53	27.90
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	12	6.30
ปริญญาตรี	45	23.70
สูงกว่าปริญญาตรี	2	1.10
ไม่ได้ศึกษา	2	1.10
สิทธิการรักษาพยาบาล		
บัตรทอง 30 บาท	54	28.40
บัตรประกันสังคม/พ.ร.บ.	7	3.70
เบิกจากต้นสังกัด	67	35.30
ประกันชีวิต/สุขภาพเอกชน	1	0.50



ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ	จำนวน (n=190)	ร้อยละ
ชำระเงินเอง	2	1.10
การมารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3		
เคย	42	22.10
ไม่เคย	148	77.90

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ใช้บริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 51.60 มีอายุระหว่าง 40-59 ปี มากที่สุด จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 30.53 ประกอบอาชีพ ทำนา/ทำสวน/ทำไร่/เลี้ยงสัตว์/ประมง มากที่สุดจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 27 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลโดยเบิกจากต้นสังกัดมากที่สุด มีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยมารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 มีจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 77.90

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านความสามารถ	4.75	0.41	มากที่สุด
ด้านความน่าเชื่อถือ	4.45	0.54	มากที่สุด
ด้านความคงเส้นคงวา	4.45	0.54	มากที่สุด
ด้านความสุภาพ	4.44	0.62	มากที่สุด
ด้านความเข้าใจลูกค้า	4.43	0.57	มากที่สุด
ด้านการติดต่อสื่อสาร	4.39	0.56	มากที่สุด
ด้านความสะอาด	4.27	0.65	มากที่สุด
ด้านลักษณะภายนอก	4.06	0.67	มาก

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว	4.03	0.70	มาก
ด้านความปลอดภัย	4.03	0.67	มาก
โดยรวม	4.30	0.62	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.30$ ,  $SD = 0.62$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีความความพึงพอใจในด้านความสามารถ มากที่สุด ( $\bar{x} = 4.75$ ,  $SD = 0.41$ ) รองลงมาคือ ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านความคงเส้นคงวา มีความพึงพอใจมากที่สุดเท่ากัน ( $\bar{x} = 4.45$ ,  $SD = 0.54$ ) ลำดับต่อมาคือ ด้านความสุภาพ ( $\bar{x} = 4.44$ ,  $SD = 0.62$ ) ด้านความเข้าใจลูกค้า ( $\bar{x} = 4.43$ ,  $SD = 0.57$ ) ด้านการติดต่อสื่อสาร ( $\bar{x} = 4.39$ ,  $SD = 0.56$ ) ด้านความสะอาด ( $\bar{x} = 4.27$ ,  $SD = 0.65$ ) ส่วนด้านที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ ด้านลักษณะภายนอก ( $\bar{x} = 4.06$ ,  $SD = 0.67$ ) ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.70$ ) และด้านความปลอดภัย ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.67$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความสามารถต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน (n=190)

ด้านความสามารถ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษา และช่วยเหลือท่านเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วย	4.68	0.46	มากที่สุด
ความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค	4.85	0.35	มากที่สุด
ความรู้ความสามารถของพยาบาลในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือท่านในการดูแลตนเอง	4.73	0.44	มากที่สุด
โดยรวม	4.75	0.41	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความสามารถโดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.75$ ,  $SD = 0.41$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษา และช่วยเหลือท่านเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วย ความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค และความรู้ความสามารถของพยาบาลในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือท่านในการดูแลตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{x} = 4.68$ ,  $SD = 0.46$ ) ( $\bar{x} = 4.85$ ,  $SD = 0.35$ ) และ ( $\bar{x} = 4.73$ ,  $SD = 0.44$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความน่าเชื่อถือต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน

(n=190)

ด้านความน่าเชื่อถือ	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
ชื่อเสียงในการให้บริการรักษาโรคในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3	4.34	0.57	มากที่สุด
การประกันคุณภาพการบริการแก่ผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3	4.47	0.57	มากที่สุด
ความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแก่ท่านขณะรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3	4.56	0.50	มากที่สุด
โดยรวม	4.45	0.54	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความน่าเชื่อถือโดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.45$ ,  $SD = 0.54$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า ชื่อเสียงในการให้บริการรักษาโรคในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 การประกันคุณภาพการบริการแก่ผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 และความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแก่ท่านขณะรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{x} = 4.34$ ,  $SD = 0.57$ ) ( $\bar{x} = 4.47$ ,  $SD = 0.57$ ) และ ( $\bar{x} = 4.56$ ,  $SD = 0.50$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความคงเส้นคงวาต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ด้านความคงเส้นคงวา	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
ความเสมอต้นเสมอปลายในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3	4.50	0.51	มากที่สุด
การให้บริการแก่ท่านตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้จริง	4.34	0.66	มากที่สุด
การให้บริการแก่ท่านตรงเวลาตามที่ได้นัดหมายไว้	4.32	0.68	มากที่สุด
โดยรวม	4.45	0.54	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความพึงพอใจด้านความคงเส้นคงวาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.45$ ,  $SD = 0.54$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า ความเสมอต้นเสมอปลายในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 การให้บริการแก่ท่านตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้จริง และการให้บริการแก่ท่านตรงเวลาตามที่ได้นัดหมายไว้อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{x} = 4.50$ ,  $SD = 0.51$ ) ( $\bar{x} = 4.34$ ,  $SD = 0.66$ ) ( $\bar{x} = 4.32$ ,  $SD = 0.68$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความสุภาพต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ด้านความสุภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความสุภาพของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการท่าน	4.58	0.51	มากที่สุด
ความยิ้มแย้มแจ่มใสของเจ้าหน้าที่ขณะให้บริการแก่ท่าน	4.56	0.56	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแสดงความนับถือต่อท่าน เช่น เรียกท่านโดยใช้สรรพนาม คุณ บ้า ลุง	4.18	0.79	มากที่สุด

ด้านความสุภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
โดยรวม	4.44	0.62	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความสุภาพโดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.44$ ,  $SD = 0.62$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า ความสุภาพของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการท่าน ความยิ้มแย้มแจ่มใสของเจ้าหน้าที่ขณะให้บริการ และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแสดงความนับถือต่อท่าน เช่น เรียกท่านโดยใช้สรรพนาม คุณ ป้า ลุงอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{x} = 4.58$ ,  $SD = 0.51$ ) ( $\bar{x} = 4.56$ ,  $SD = 0.56$ ) และ ( $\bar{x} = 4.18$ ,  $SD = 0.79$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความเข้าใจลูกค้าต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ด้านความเข้าใจลูกค้า	$\bar{x}$	SD	ระดับ
เจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อมท่านในเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนกลับบ้าน	4.26	0.64	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการสนใจและเต็มใจช่วยเหลือในอาการเจ็บป่วยและความต้องการของท่าน	4.46	0.58	มากที่สุด
ความใส่ใจของเจ้าหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือและให้บริการแก่ท่าน	4.59	0.49	มากที่สุด
โดยรวม	4.43	0.57	มากที่สุด

จากตารางที่ 7 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความเข้าใจลูกค้าโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.43$ ,  $SD = 0.57$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ คือ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการสนใจและเต็มใจช่วยเหลือในอาการเจ็บป่วยและความต้องการของท่าน ( $\bar{x} = 4.59$ ,  $SD = 0.49$ ) เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการสนใจและเต็มใจช่วยเหลือในอาการเจ็บป่วยและความต้องการ ( $\bar{x} = 4.46$ ,  $SD = 0.58$ ) และเจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อมท่านในเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนกลับบ้าน ( $\bar{x} = 4.26$ ,  $SD = 0.64$ )

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วยด้านการติดต่อสื่อสารต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ด้านการติดต่อสื่อสาร	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความชัดเจนในการให้ข้อมูลและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ท่านต้องการทราบ	4.26	0.56	มากที่สุด
การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ	4.41	0.56	มากที่สุด
การให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎระเบียบการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	4.52	0.58	มากที่สุด
โดยรวม	4.39	0.56	มากที่สุด

จากตารางที่ 8 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านการติดต่อสื่อสารโดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.39$ ,  $SD = 0.56$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า ความพึงพอใจด้านความชัดเจนในการให้ข้อมูลและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ท่านต้องการทราบ การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ การให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎระเบียบการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมีความความพึงพอใจเรื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{x} = 4.26$ ,  $SD = 0.56$ ) ( $\bar{x} = 4.41$ ,  $SD = 0.56$ ) และ ( $\bar{x} = 4.52$ ,  $SD = 0.58$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วยด้านความสะดวกต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ด้านความสะดวก	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความเพียงพอของเก้าอี้และสถานที่สำหรับพักและรอใช้บริการ	4.16	0.68	มากที่สุด
ความชัดเจนของป้ายที่บอกให้ทราบจุดที่ให้บริการต่างๆ	4.16	0.68	มากที่สุด
การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ในระหว่างที่ท่านพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล	4.49	0.60	มากที่สุด
โดยรวม	4.27	0.65	มากที่สุด

จากตารางที่ 9 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความสะดวกโดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.27$ ,  $SD = 0.65$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า มีความความพึงพอใจเรื่องความเพียงพอของเก้าอี้และสถานที่สำหรับพักและรอใช้บริการ ความชัดเจนของป้ายที่บอกให้ทราบจุดที่ให้บริการต่างๆ และการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ในระหว่างที่ท่านพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.68$ ) ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.68$ ) และ ( $\bar{x} = 4.49$ ,  $SD = 0.60$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านลักษณะภายนอกต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน

(n=190)

ด้านลักษณะภายนอก	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความสะอาด สวยงามและเป็นระเบียบของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ3	3.87	0.68	มาก
ความเหมาะสมของการแต่งกายและบุคลิกภายนอกของเจ้าหน้าที่	4.29	0.66	มากที่สุด
ความทันสมัยและความเหมาะสมของอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการให้บริการ	4.04	0.68	มาก
โดยรวม	4.06	0.67	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านลักษณะภายนอกโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.06$ ,  $SD = 0.67$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่ามีความพึงพอใจเรื่องความเหมาะสมของการแต่งกายและบุคลิกภายนอกของเจ้าหน้าที่ ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.29$ ,  $SD = 0.66$ ) และมีข้อที่มีความพึงพอใจระดับมากคือความทันสมัยและความเหมาะสมของอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการให้บริการ และความสะอาด สวยงามและเป็นระเบียบของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ3 ( $\bar{x} = 4.04$ ,  $SD = 0.68$ ) ( $\bar{x} = 3.87$ ,  $SD = 0.68$ ) ตามลำดับ



ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความรวดเร็วของเจ้าหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ	4.24	0.63	มากที่สุด
ความรวดเร็วของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการในขั้นตอนต่างๆ เช่น ระยะเวลาในการรอพบแพทย์	3.63	0.90	มาก
ความกระตือรือร้นและความเต็มใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	4.23	0.60	มากที่สุด
โดยรวม	4.03	0.70	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็วโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.70$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่า ความรวดเร็วของเจ้าหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.24$ ,  $SD = 0.63$ ) และ ( $\bar{x} = 3.63$ ,  $SD = 0.90$ ) ส่วนความรวดเร็วของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการในขั้นตอนต่างๆ เช่น ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.63$ ,  $SD = 0.90$ )

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ด้านความปลอดภัยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวม และรายด้าน

(n=190)

ด้านความปลอดภัย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย	3.99	0.68	มาก
การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและอันตรายแก่ผู้ใช้บริการในบริเวณของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3	4.17	0.64	มาก
การป้องกันความผิดพลาดในการให้บริการ เช่น ถ้ามชื่อ - สกุล ของผู้ป่วย ก่อนฉีดยา เพื่อป้องกันการฉีดยาผิดคน	3.94	0.71	มาก
โดยรวม	4.03	0.67	มาก

จากตารางที่ 12 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความปลอดภัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.67$ ) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ โดยการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและอันตรายแก่ผู้ใช้บริการในบริเวณของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 ( $\bar{x} = 4.17$ ,  $SD = 0.64$ ) ความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = 0.68$ ) และการป้องกันความผิดพลาดในการให้บริการ เช่น ถ้ามชื่อ - สกุล ของผู้ป่วย ก่อนฉีดยา เพื่อป้องกันการฉีดยาผิดคน ( $\bar{x} = 3.94$ ,  $SD = 0.71$ )

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ป่วย ความพึงพอใจ  
ในภาพรวมต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด  
โดยรวมและรายด้าน

(n=190)

ความพึงพอใจในภาพรวม	$\bar{x}$	SD	ระดับ
คุณภาพในการให้บริการโดยรวมของหอผู้ป่วยพิเศษ เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	4.42	0.98	มากที่สุด

จากตารางที่ 13 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจ  
สิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ด้านความพึงพอใจในภาพรวม เรื่องคุณภาพในการให้บริการโดยรวม  
ของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.43$ ,  $SD = 0.57$ )

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ  
เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วย  
พิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (n=190)	$\bar{x}$	S.D.	t	Sig
ชาย	92	4.45	.976	0.18	0.895
หญิง	98	4.39	1.001		

จากตารางที่ 14 พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการแตกต่างกัน  
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้เมื่อพิจารณา  
เปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน โดยจำแนกตามเพศ ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ  
 หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	เพศ				t	Sig
	ชาย		หญิง			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ด้านความสะอาด	4.25	0.63	4.30	0.67	1.052	0.445
ด้านการติดต่อสื่อสาร	4.45	0.58	4.35	0.57	1.344	0.257
ด้านความสามารถ	4.77	0.42	4.75	0.41	2.812*	0.035
ด้านความสุภาพ	4.47	0.64	4.41	0.61	3.001*	0.046
ด้านความน่าเชื่อถือ	4.46	0.55	4.46	0.56	0.295	0.693
ด้านความคงเส้นคงวา	4.36	0.62	4.41	0.63	0.466	0.578
ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว	4.23	0.76	4.28	0.75	0.482	0.683
ด้านความปลอดภัย	4.06	0.66	4.01	0.72	1.174	0.414
ด้านลักษณะภายนอก	4.09	0.69	4.05	0.67	0.547	0.645
ด้านความเข้าใจลูกค้า	4.39	0.58	4.48	0.57	0.344	0.688
โดยรวม	4.250	0.630	4.300	0.670	1.052	0.445

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้รับบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในด้านความสะอาด ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความคงเส้นคงวา ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ด้านความปลอดภัย ด้านลักษณะภายนอก ด้านความเข้าใจลูกค้าในการให้บริการไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านความสามารถ และด้านความสุภาพ มีความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิงในด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความสามารถ ด้านความสุภาพ ด้านความปลอดภัย ด้านลักษณะภายนอก ส่วนเพศหญิงมีความพึงพอใจในมากกว่าเพศชาย ในด้านความสะอาด ด้านความคงเส้นคงวา ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว และด้านความเข้าใจลูกค้า และด้านที่มีความพึงพอใจเท่ากันคือด้านความน่าเชื่อถือ

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม	176.110	5	44.529	2.628*	.021
ความแปรปรวนภายในกลุ่ม	6442.650	395	16.564		
รวม	6618.76	400			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 16 พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานของการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความแตกต่างกัน มีค่าเท่ากับ .021 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อทดสอบความแตกต่างของช่วงอายุ ว่าอายุช่วงใดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แตกต่างกัน เป็นรายคู่ โดยวิธีการ LSD (Least Significant Difference) จำแนกตามช่วงอายุ ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายคู่ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย	อายุ				
		ต่ำกว่า 20 ปี	20-39 ปี	40-59 ปี	60-79 ปี	80 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี	3.35	-	2.62	1.94	2.11	3.12*
20-39 ปี	3.42		-	.65	.50	1.53
40-59 ปี	3.43			-	.15	2.15*
60-79 ปี	3.40				-	2.10
80 ปีขึ้นไป	3.50					-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ( $\bar{x} = 3.54$ ) มีระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด สูงกว่า

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ( $\bar{x} = 3.35$ ) และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-59 ปี ( $\bar{x} = 3.43$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วย พิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน โดยจำแนกตามอายุ ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นรายด้าน จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านความสะอาด	ระหว่างกลุ่ม	15.822	3	3.955	5.135	.659
	ภายในกลุ่ม	302	390	.770		
	รวม	317.822	393			
ด้านการติดต่อสื่อสาร	ระหว่างกลุ่ม	3.344	4	.839	.653	.539
	ภายในกลุ่ม	476.406	395			
	รวม	479.750	399			
ด้านความสามารถ	ระหว่างกลุ่ม	2.962	4	.741	1.71	.146
	ภายในกลุ่ม	170.6	395	.432		
	รวม	173.590	399			
ด้านความสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3.248	4	.812	1.28	.276
	ภายในกลุ่ม	249.730	395	.632		
	รวม	252.978	399			
ด้านความน่าเชื่อถือ	ระหว่างกลุ่ม	2.245	4	.561	1.559	.184
	ภายในกลุ่ม	142.192	395	.360		
	รวม	144.438	399			
ด้านความคงเส้นคงวา	ระหว่างกลุ่ม	6.928	4	1.732	1.977	.097
	ภายในกลุ่ม	346.010	395	.876		
	รวม	352.938	399			
ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว	ระหว่างกลุ่ม	6.794	4	1.698	1.956	.101
	ภายในกลุ่ม	343.0	395	.868		
	รวม	349.840	399			

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านลักษณะภายนอก	ระหว่างกลุ่ม	5.094	4	1.698	1.956	.101
	ภายในกลุ่ม	343.0	395	.868		
	รวม	348.094	399			
ด้านความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	3.868	4	.967	.968	.425
	ภายในกลุ่ม	394.572	395	.999		
	รวม	398.4	399			
ด้านความเข้าใจลูกค้า	ระหว่างกลุ่ม	15.822	3	3.955	5.135	.659
	ภายในกลุ่ม	302	390	.770		
	รวม	317.822	393			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	6.287	4	1.695	2.104	.310
	ภายในกลุ่ม	307.28	395			
	รวม	313.567	399			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 18 พบว่า ผู้รับบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นรายด้าน ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ตารางที่ 19 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม	141.924	4	35.481	2.130	.076
ความแปรปรวนภายในกลุ่ม	6578.873	395	16.655		
รวม	6720.798	399			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 19 พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รับบริการผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยพิเศษ

เบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของผู้รับบริการผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน โดยจำแนกตามระดับการศึกษาดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นรายด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านความสะดวก	ระหว่างกลุ่ม	1.198	4	.250	.483	.204
	ภายในกลุ่ม	317.8	395	.569		
	รวม	318.998	399			
ด้านการติดต่อสื่อสาร	ระหว่างกลุ่ม	5.819	4	1.455	1.212	.305
	ภายในกลุ่ม	473.931	395	1.200		
	รวม	479.750	399			
ด้านความสามารถ	ระหว่างกลุ่ม	4.035	4	1.009	2.350	.054
	ภายในกลุ่ม	169.555	395	.429		
	รวม	73.590	399			
ด้านความสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4.654	4	1.164	1.851	.118
	ภายในกลุ่ม	248.323	395	.629		
	รวม	252.978	399			
ด้านความน่าเชื่อถือ	ระหว่างกลุ่ม	.596	4	.149	.409	.802
	ภายในกลุ่ม	143.841	395	.364		
	รวม	144.438	399			
ด้านความคงเส้นคงวา	ระหว่างกลุ่ม	3.968	4	.992	1.123	.345
	ภายในกลุ่ม	348.970	395	.883		
	รวม	352.9	399			



ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว	ระหว่างกลุ่ม	1.884	4	.471	.535	.710
	ภายในกลุ่ม	347.956	395	.881		
	รวม	349.840	399			
ด้านความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	8.392	4	2.098	2.125	.077
	ภายในกลุ่ม	390.084	395	.987		
	รวม	398.440	399			
ด้านลักษณะภายนอก	ระหว่างกลุ่ม	22.600	4	5.650	2.380	.051
	ภายในกลุ่ม	937.697	395	2.374		
	รวม	960.298	399			
ด้านความเข้าใจลูกค้า	ระหว่างกลุ่ม	8.989	4	2.247	1.913	.107
	ภายในกลุ่ม	464.011	395	1.175		
	รวม	473.000	399			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	141.924	4	35.481	2.130	.076
	ภายในกลุ่ม	6578.873	395	16.655		
	รวม	6720.798	399			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 20 พบว่า ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 21 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม	208.192	6	34.481	2.094*	.050
ความแปรปรวนภายในกลุ่ม	6512.606	393	13.655		
รวม	6720.798	399			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 21 พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รับบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดแตกต่างกัน มีค่าเท่ากับ .050 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อทดสอบความแตกต่างของอาชีพ ว่าอาชีพใดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดแตกต่างกัน เป็นรายคู่ โดยวิธีการ LSD (Least Significant Difference) จำแนกตามอาชีพ ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายคู่ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย	อาชีพ						
		รับราชการ	รับจ้าง	ค้าขาย	ทำนา	นักเรียน/นักศึกษา	ไม่ได้ทำงาน	อื่นๆ (พนักงานบริษัท)
รับราชการ	4.08	-	1.45	.83	.50	1.55	.309 *	.72
รับจ้าง	3.50		-	.62	.94	.10	1.95	2.26*
ค้าขาย	3.71			-	.32	.72	1.33	1.64
ทำนา	3.64				-	1.05	1.95	1.64
นักเรียน/นักศึกษา	3.62					-	1.68	1.44
ไม่ได้ทำงาน	3.22						-	2.59*
อื่นๆ (พนักงานบริษัท)	3.66							-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 22 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงาน ( $\bar{X} = 3.22$ ) มีระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการ ( $\bar{X} = 4.08$ ) กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับจ้าง ( $\bar{X} = 3.50$ ) กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพค้าขาย (ค่าเฉลี่ย 3.71) กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพทำนา ( $\bar{X} = 3.64$ ) กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ( $\bar{X} = 3.62$ ) และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานบริษัท ( $\bar{X} = 3.66$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน โดยจำแนกตามอาชีพ ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ  
หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นรายด้าน จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านความสะดวก	ระหว่างกลุ่ม	46.886	6	7.811	3.361*	.003
	ภายในกลุ่ม	913.431	393	2.324		
	รวม	960.298	399			
ด้านการติดต่อสื่อสาร	ระหว่างกลุ่ม	7.172	6	1.195	1.008	.419
	ภายในกลุ่ม	465.828	393	1.185		
	รวม	473.000	399			
ด้านความสามารถ	ระหว่างกลุ่ม	9.311	6	1.552	1.962	.070
	ภายในกลุ่ม	310.786	393	.791		
	รวม	320.098	399			
ด้านความสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.365	6	.061	.050	.999
	ภายในกลุ่ม	479.385	393	1.22		
	รวม	479.750	399			
ด้านความน่าเชื่อถือ	ระหว่างกลุ่ม	3.189	6	.532	1.226	.292
	ภายในกลุ่ม	170.401	393	.434		
	รวม	173.590	399			
ด้านความคงเส้นคงวา	ระหว่างกลุ่ม	3.296	6	.549	.865	.521
	ภายในกลุ่ม	249.682	393	.635		
	รวม	252.978	399			
ด้านการตอบสนอง อย่างรวดเร็ว	ระหว่างกลุ่ม	2.463	6	.411	1.136	.340
	ภายในกลุ่ม	141.974	393	.361		
	รวม	144.438	399			
ด้านความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	5.284	6	.881	.995	.428
	ภายในกลุ่ม	347.654	393	.885		
	รวม	352.938	399			
ด้านลักษณะภายนอก	ระหว่างกลุ่ม	1.842	6	.307	.347	.912
	ภายในกลุ่ม	347.998	393	.885		
	รวม	349.840	399			

ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านความเข้าใจลูกค้า	ระหว่างกลุ่ม	7.743	6	1.291	1.298	.257
	ภายในกลุ่ม	390.697	393	.994		
	รวม	398.440	399			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	208.192	6	34.699	2.094*	.050
	ภายในกลุ่ม	6512. 606	393	16.572		
	รวม	6720. 798	399			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 23 พบว่า ผู้รับบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในด้านประสิทธิภาพ ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความสามารถ ด้านความสุภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความคงเส้นคงวา ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ด้านความปลอดภัย ด้านลักษณะภายนอก ด้านความเข้าใจลูกค้า ให้บริการไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านความความสะดวก มีความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในด้านความสะดวก เป็นรายคู่ โดยวิธีการ LSD (Least Significant Difference) จำแนกตามอาชีพ ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 การเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ  
หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในด้านความสะดวก เป็นรายคู่  
จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย	อาชีพ						
		รับราชการ	รับจ้าง	ค้าขาย	ทำนา	นักเรียน/นักศึกษา	ไม่ได้ทำงาน	อื่นๆ (พนักงานบริษัท)
รับราชการ	4.24	-	.941	.79	.59	.83	.93*	.18
รับจ้าง	3.50		-	.15	.34	.11	1.13	.77
ค้าขาย	3.78			-	.19	.04	.97	.72
ทำนา	3.58				-	.23	.78	1.901
นักเรียน/นักศึกษา	3.60					-	.1.20	.88
ไม่ได้ทำงาน	3.01						-	.120*
อื่นๆ (พนักงานบริษัท)	3.64							-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 24 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงาน ( $\bar{X} = 3.31$ ) มีระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในด้านความสะดวก ที่ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ( $\bar{X} = 4.24$ ) และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานบริษัท ( $\bar{X} = 3.64$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ตารางที่ 25 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตัวแปร	ค่านัยสำคัญ	ผลการทดสอบสมมติฐาน	
		เป็นไปตามสมมติฐาน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
เพศ	0.895		/
อายุ	.021*	/	
ระดับการศึกษา	.076		/
อาชีพ	.050*	/	

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 2) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยจำแนกตามข้อมูลทางประชากรของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ 3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยหลักการคำนวณของ Taro Yamane ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย Simple Random Sampling คือผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ระหว่างเดือนเมษายน 2558 ถึงเดือนมิถุนายน 2558 จำนวน 363 คน โดยการแจกแบบสอบถามให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 ที่มารับการรักษาตัวตั้งแต่ 3 วันเป็นต้นไป จนได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 190 คน ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามถาม เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรทั้ง 2 กลุ่ม (t-test) และการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการ LSD (Least Significant Difference) สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ในครั้งนี กำหนดไว้ที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลทางประชากรของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 51.60 มีอายุระหว่าง 40-59 ปี มากที่สุด จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 30.53 ประกอบอาชีพ ทำนา/ทำสวน/ทำไร่/เลี้ยงสัตว์/ประมง มากที่สุดจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 27 จบการศึกษาระดับ

ประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลโดยเบิกจากต้นสังกัดมากที่สุด มีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยมารับบริการที่ผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 มีจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 77.90

## 2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.30$ ,  $SD = 0.62$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีความความพึงพอใจในด้านความสามารถ มากที่สุด ( $\bar{x} = 4.75$ ,  $SD = 0.41$ ) รองลงมาคือ ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านความคงเส้นคงวา มีความพึงพอใจมากที่สุดเท่ากัน ( $\bar{x} = 4.45$ ,  $SD = 0.54$ ) ลำดับต่อมาคือ ด้านความสุภาพ ( $\bar{x} = 4.44$ ,  $SD = 0.62$ ) ด้านความเข้าใจลูกค้า ( $\bar{x} = 4.43$ ,  $SD = 0.57$ ) ด้านคุณภาพในการให้บริการ ( $\bar{x} = 4.42$ ,  $SD = 0.98$ ) ด้านการติดต่อสื่อสาร ( $\bar{x} = 4.39$ ,  $SD = 0.56$ ) ด้านความสะอาด ( $\bar{x} = 4.27$ ,  $SD = 0.65$ ) ส่วนด้านที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ ด้านลักษณะภายนอก ( $\bar{x} = 4.06$ ,  $SD = 0.67$ ) ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.70$ ) และด้านความปลอดภัย ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.67$ ) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านความสามารถ เรื่องความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค ( $\bar{x} = 4.85$ ,  $SD = 0.67$ ) รองลงมา คือ เรื่องความรู้ความสามารถของพยาบาลในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือท่านในการดูแลตนเอง ( $\bar{x} = 4.73$ ,  $SD = 0.44$ ) และความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษา และช่วยเหลือท่านเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วย ( $\bar{x} = 4.68$ ,  $SD = 0.46$ ) ตามลำดับ

## 3. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีเพศ และระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีอายุและ อาชีพ แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาคั้งนี้ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.30$ ,  $SD = 0.62$ ) อภิปรายได้ว่า หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 กลุ่มภารกิจทางการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดร้อยเอ็ด ระดับตติยภูมิ เป็นสถานที่มีการจัดเตรียมอาคาร บุคลากร และอุปกรณ์ต่างๆไว้ เพื่อให้บริการด้านการป้องกัน รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ แก่ผู้ป่วยรวมถึงประชาชนทั่วไป เป็นหน่วยงานที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยห้องพิเศษด้านกระดูกและข้อทุกเพศ ทุกวัยและผู้ป่วยทางด้านกลุ่มโรคอื่นๆทุกสาขาที่พ้นภาวะวิกฤติ ตลอด 24 ชั่วโมงตามศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน มีความปลอดภัยสูงสุด ภายใต้สิทธิอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับ มีจำนวนเตียง 12 เตียง เป็นห้องพิเศษ 12 เตียง และมีเตียงสำหรับบริการผู้ป่วยประกันสังคมจำนวน 2 เตียง ซึ่งแบ่งเป็นสัดส่วนการให้บริการชัดเจน ในหน่วยงานมีบุคลากรหลักที่มีความชำนาญการพิเศษ ให้การดูแลผู้ป่วยด้านศัลยกรรมกระดูก ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ในสาขาศัลยกรรมกระดูกและสาขาวิชาต่างๆ ตามลักษณะทางคลินิก และมีทีมบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานรวม 11 คนเป็นพยาบาลวิชาชีพรวมทั้งหัวหน้าตึก 7 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 4 คน โดยจัดอัตรากำลังหมุนเวียน 24 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังมีการกำหนดมาตรฐานพฤติกรรมบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพด้วย (เอกสารการปฐมนิเทศหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด)

แสดงให้เห็นว่าหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 มีการกำหนดมาตรฐานพฤติกรรมบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง สามารถตอบสนองความต้องการและคาดหวังของผู้ป่วยที่มารับบริการได้อย่างมีคุณภาพ ทำให้ผู้ป่วยที่มีใช้บริการที่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ ปิติชัยชาญ (2545 : 10) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้ป่วยที่เกิดจากประสบการณ์ที่เข้าไปใช้บริการทางการแพทย์ และสามารถตอบสนองความต้องการหรือบรรลุในสิ่งที่เขาคาดหวัง เช่นเดียวกับศิริพร พงษ์ระวีวงศ์ (2541 : 26) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยจากการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการด้านต่าง ๆ เมื่อมารับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ บังอร ปรัชญกุล (2547) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการสถานพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ นางชนิตา พงษ์สมรวย นางสาววาสนา สังข์ทอง และนางสาว



ปวีณา สุกรีธา (2554) เรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่นอนรักษาตัว ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาล เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ปี 2554 พบว่า ภาพรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=4.36$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ป่วยมีความความพึงพอใจ ในด้านความสามารถมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.75$ ,  $SD = 0.41$ ) ในเรื่อง ความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษา ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือในการดูแลตนเอง อภิปรายได้จากหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีการกำหนดสมรรถนะหลักของบุคลากร 5 ด้านสอดคล้องกับโรงพยาบาล สมรรถนะเชิงวิชาชีพและคุณลักษณะของบุคลากรที่สอดคล้องกับโรค/ความเสี่ยงทางคลินิกด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน มีการประชุมปรึกษาร่วมกัน การเชิญวิทยากรภายนอกมาให้ความรู้ในหน่วยงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก การควบคุมตรวจสอบภายใน และจัดบุคลากรเข้าอบรม เพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความพึงพอใจในด้านนี้มากที่สุด ดังผลจากการศึกษาวิจัยของ Parasuraman (1985 ; อ้างใน พิมพ์ชนก ศันสนีย์. 2540 : 14) ที่ใช้ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในการประเมินคุณภาพของการบริการ

ปัจจัยที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยกว่า คือ ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.70$ ) และด้านความปลอดภัย ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.67$ ) มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ การให้บริการเป็นระบบและมีขั้นตอนที่เหมาะสม การให้บริการของเจ้าหน้าที่ด้วยความรวดเร็ว และระยะเวลาการให้บริการที่เหมาะสมกับสภาพงาน

หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีจำนวนเจ้าหน้าที่จำกัดตามความเชี่ยวชาญในการให้บริการ ประกอบกับผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกวัน ทำให้การให้บริการมีเวลาจำกัด และอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ บางหัตถการ ต้องรอการส่งฆ่าเชื้อเพื่อป้องกันการติดเชื้อตามหลักการแพทย์ ทำให้การทำหัตถการบางอย่างต้องรอ อาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อย สอดคล้องตามแนวคิดของ จอร์จ (George. 1991) ได้กล่าวว่า การจะทำให้ความต้องการของลูกค้าในการรับบริการ ได้รับการตอบสนองจำเป็นที่จะต้องมีการส่งมอบบริการ และเครื่องมือที่จะนำมาสนับสนุนกระบวนการ คือ เงื่อนไขทางการบริการทันที

ปรางทิพย์ วิรุฬห์ตั้งตระกูล (2549) ได้ศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ เป็นสถานที่มีการจัดเตรียมอาคาร บุคลากร และอุปกรณ์ต่างๆไว้ เพื่อให้บริการด้านการป้องกัน รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยรวมถึงประชาชนทั่วไป ดังนั้นบทบาทของสถานพยาบาล คือช่วยให้นักขุพันธ์ต่าง ๆ ให้มีสุขภาพแข็งแรง มีการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เจ้าหน้าที่คอยบริการเพื่อให้ผู้เข้าไปรับบริการ ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง สิ่งนี้

จะเป็นหนทางที่นำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในขณะที่เดียวกันก็จะนำมาซึ่งผลประโยชน์ขององค์กร ตัวอย่างเช่น ถ้าผู้รับบริการต้องการที่จะให้พนักงานในองค์กรช่วยแก้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เครื่องมือที่จะตอบสนองความต้องการนี้ คือ การให้อำนาจแก่พนักงานและการจัดการแบบมีส่วนร่วม เพราะพนักงานจะมีอำนาจในการตัดสินใจมากขึ้น และการจัดการแบบมีส่วนร่วมยังช่วยให้พนักงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถของเขา ซึ่งทำให้เขาแก้ปัญหาให้แก่ผู้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Orem (1991) กล่าวว่าในความคิดของผู้ป่วย เกี่ยวกับสถานพยาบาล เป็นแหล่งที่มีเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ความหวัง ความตาย โดยเฉพาะเมื่อต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลจะทำให้มีความวิตกกังวลในเรื่องความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น

สำหรับผลการทดสอบสมมติฐานทั้ง 4 ประการ เรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความแตกต่างกัน ระหว่างกลุ่ม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ปรากฏว่าผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 2 ประการ และไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 2 ประการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

สมมติฐานประการที่ 1 ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้รับบริการหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี รัตนแสง (2539) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนิติจิตเวช เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจระหว่างเพศพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งจากทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์นั้น คนทุกคนมีความต้องการพื้นฐานเหมือนกัน นอกเหนือจากความต้องการด้านปัจจัย 4 และความต้องการมั่นคงปลอดภัยแล้ว คือ ต้องการความรัก ความเห็นอกเห็นใจ ความเอาใจใส่และการเป็นสมาชิกในสังคม

แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้ให้บริการกับผู้ป่วย มีความเข้าใจต่อความต้องการของตนเองและเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการเป็นอย่างดี โดยให้บริการผู้ป่วยทุกคนเหมือนกันและเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของเพศ ซึ่ง มิลเลท (Millet. 1954) ได้ชี้ให้เห็นว่า ในการบริหารรัฐกิจนั้น สิ่งสำคัญประการหนึ่ง คือการปฏิบัติงานด้วยการบริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน โดยยึดหลักว่าคนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน ประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน ทั้งทางกฎหมายและ

ทางการเมือง การให้บริการงานของรัฐต้องไม่แบ่งแยกเพศ เชื้อชาติ ศิวนหรือความยากจน ตลอดจนสถานะทางสังคม

สมมติฐานประการที่ 2 ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ( $\bar{x} = 3.54$ ) มีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ( $\bar{x} = 3.35$ ) และอายุ 40-59 ปี ( $\bar{x} = 3.43$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการ ระหว่างวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยผู้สูงอายุ พบว่ามีความแตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้สูงอายุย่อมมีปัญหาเกี่ยวกับความทรุดโทรมของร่างกายซึ่ง

เป็นไปตามวัย ทำให้เกิดความเจ็บป่วยตามมา หากป่วยด้วยโรคทางระบบกล้ามเนื้อกระดูกแล้วด้วยแล้วจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพราะต้องมีตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัด การพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการดูแลรักษาหลังการผ่าตัด ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนาน จึงต้องไปโรงพยาบาลบ่อยครั้ง จนกระทั่งคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่กับบริการที่ได้รับ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ซึ่งทำให้ความคาดหวังจากผู้อื่นแตกต่างกันไป ผู้ที่มีอายุสูงขึ้นไปผ่านประสบการณ์ต่าง ๆ มากมายจะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่า โอเรม (Orem, 1991) ได้กล่าวว่า วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่สามารถดูแลตนเองได้ดี และเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นย่อมมีความต้องการการดูแลเพื่อบำบัดโดยการสนใจตนเองแสวงหาการรักษา และสังเกตผลที่จะเกิดจากการเจ็บป่วย ปฏิบัติตามแผนการรักษา ฟื้นฟูสภาพเพื่อป้องกันการลุกลามของโรค และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตตามการเจ็บป่วยและระยะของโรค เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงสามารถปรับตัวเองได้ดี พร้อมทั้งจะรับความช่วยเหลือเพื่อสนองความต้องการของตนทำให้บุคคลนั้นได้รับความพอใจในสิ่งที่ต้องการ เพื่อให้ดำรงภาวะสุขภาพของตนให้เกิดความรู้สึกพอดี

สมมติฐานประการที่ 3 ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากระบบการทำงานของหอผู้ป่วยที่มีการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในทุกกระดับ ไม่แบ่งแยกระดับการศึกษา ซึ่งเป็นการให้ความรู้และการดูแลตามลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น มีการจัดระบบการให้ข้อมูล จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัด เช่นการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยใส่เครื่องยึดตรึงกระดูกภายนอก การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ถูกตัดแขนหรือขา การฝึกการใช้ขาเทียมระดับเหนือเข่า การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดใส่ข้อเข่าเทียม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้ป่วย ในการปรับปรุงการทำความสะอาดของห้องน้ำ และจัดมูมนั่งพักผ่อนสำหรับผู้ป่วยและญาติ ทำให้ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Vroom (1990) ที่ว่าองค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพ ของการนำเสนอบริการ ผู้ใช้บริการรับรู้ว่ามีวิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกิริยาตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้ให้บริการ ในด้านของความรับผิดชอบต่องาน การใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ในการจัดให้มีการบริการแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจะต้องให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวัง รวมทั้งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ บนพื้นฐานของการให้บริการที่ดีมีคุณภาพตามมาตรฐาน คำนึงถึงความเสมอภาคและเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการแต่ละคน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2540) และนอกจากการสนองตอบความมุ่งหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการแล้ว หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดยังมีการวางแผนจัดการพยาบาลตามโรค เพื่อเป็นการกำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลที่มุ่งให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีและได้รับความพึงพอใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Havrey Wallestein (1971) (อ้างถึงใน คณะพัฒนาสังคม. 2537 : 3) พบว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End State in Feeling) ที่ได้รับผลสำเร็จตามตามวัตถุประสงค์ ส่งผลให้ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความแตกต่างของความพึงพอใจในการได้รับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด สอดคล้องกับการศึกษาของ วรนุช บวรนนทเดช และคนอื่นๆ (2546) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจกับการศึกษาพบว่าไม่มีความ

แตกต่างกัน สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (2548) แนวคิดพื้นฐานและเกณฑ์มาตรฐานของระบบมาตรฐาน ระบบบริการภาคเอกชนและประชาชนที่ดีในภาครัฐ ด้านความเป็นธรรม หน่วยงานภาครัฐจะต้องให้บริการแก่ทุกคนอย่างเท่าเทียมกันทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับการศึกษา ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกพื้นที่ โดยปราศจากความลำเอียง ไม่มีอคติ ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ไม่มีการเลือกปฏิบัติ ขยายโอกาสให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการรับบริการ สอดคล้องกับการวิจัย บังอร เอื้อปกรณ์กุล (2546) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อการให้บริการในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร สรุปผลว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เช่นเดียวกันกับ บังอร ปรัชญกุล (2547) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการสถานพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ระดับมาก ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกันทางการศึกษา มีความพึงพอใจของในบริการสถานพยาบาลไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานประการที่ 4** ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงาน ( $\bar{x} = 3.31$ ) มีระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในด้านความสะดวก น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ ( $\bar{x} = 4.24$ ) และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานบริษัท ( $\bar{x} = 3.64$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ไม่ได้ประกอบทำงาน 7 คน เคยมารับบริการที่ หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด คิดเป็นร้อยละ 97 ซึ่งมีโอกาสพบสิ่งที่ไม่พึงพอใจในบริการ ของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ดมากกว่ากลุ่มอื่น เพราะการเคยมารับบริการจะทำให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เมื่อพิจารณารายได้จากการว่างงานคือไม่มีรายได้ และอาชีพอื่นคือมีรายได้ต่อเดือน พบว่า ถ้ามีรายได้จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยไม่มีรายได้ สอดคล้องกับ ธัญญาส พุมานนท์ (2547) ได้ศึกษาถึงความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตำรวจ ผลการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ แผนกที่มาใช้บริการและลักษณะการใช้สิทธิแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการแตกต่างกัน นอกจากนี้ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อ

คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล อำนาจเจริญ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เนื่องจากความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ายังมี 3 ด้าน ที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจมากที่สุดในทุกด้าน การบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีข้อควรปรับปรุงพัฒนาบริการในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านลักษณะภายนอก หมายถึงความสะอาด สวยงามและเป็นระเบียบของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ความเหมาะสมของการแต่งกายและบุคลิกภายนอกของเจ้าหน้าที่ ความทันสมัยและความเหมาะสมของอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการให้บริการ จึงเสนอแนะให้โรงพยาบาลจัดทำโครงการ สถานที่ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน (Healthy workplace)
2. ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ควรมีการปรับปรุงการรับบริการให้รวดเร็วขึ้น มีกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานที่แน่นอน ลดขั้นตอนให้ยุ่งยากน้อยลง
3. ด้านความปลอดภัย ควรจัดอบรมเกี่ยวกับด้านกระดุกและข้อทิ้งในระยะวิกฤติ และเรื่องอื่น ๆ รวมทั้งการพัฒนาบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ทุกระดับ เช่น โครงการ ศิลปะการพูด ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อให้มีจิตสำนึกในการบริการ (Service Mind) ที่ดียิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรที่จะศึกษาตัวแปรอื่นๆ ซึ่งอาจมีผลต่อความพึงพอใจตามแนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักการให้บริการที่ดี นำมาปรับใช้กับแนวคิดพื้นฐานและเกณฑ์มาตรฐานของระบบมาตรฐานระบบบริการภาคเอกชนและประชาชนที่ดีในภาครัฐ
2. ควรมีการนำเทคนิคเชิงปริมาณอื่น ๆ ได้แก่ Path Analysis เชิงคุณภาพ เช่น เทคนิค เดลฟายมาใช้ในการศึกษา และควรใช้เครื่องมือในการศึกษาวิจัยให้มีความหลากหลาย นอกเหนือจากการใช้แบบสอบถาม เช่น การสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมาประกอบกับข้อมูลที่ได้จาก แบบสอบถาม ซึ่งจะส่งผลให้การศึกษาวิจัยเกิดความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บรรณานุกรม

- คณะพัฒนาสังคม และสมาคมพัฒนาสังคม. (2537). ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2544). เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ. เอกสารการสอนชุดวิชา จิตวิทยาบริการหน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
- ธนวัฒน์ นันทสมบุรณ์. (2542). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2547). การพัฒนาครูในการวิจัยเพื่อปรับปรุงและพัฒนาผู้เรียน : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เบญจพร พุดคำ. (2547). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปรางทิพย์ วิรุฬห์ตั้งตระกูล. (2549). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่ใช้บริการทันตกรรม : ศึกษากรณีที่ใช้บริการที่โรงพยาบาลระบุดามบัตร์รับรองสิทธิ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์รัตนานิเบิร์ต. วิทยานิพนธ์ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พจน์ ปิติชัยชาญ. (2545). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุกรรม โรงพยาบาลตราด. การค้นคว้าแบบอิสระสาขาสารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิมพ์ชนก ศันสนีย์. (2540). ปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพชร จอมงาม. (2543). เวลาที่ใช้และความพึงพอใจในการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลลานนา. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- มณีวรรณ ตันไทย. (2533). พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต่อประชาชนผู้มาติดต่อ. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2544). เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการหน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- รัชยา กุลวานิชไชยนันท์. (2535). รายงานการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. กรุงเทพฯ : สำนักงานประกันสังคม.
- รังสรรค์ สิงห์เลิศ. (2551). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โอเลี่ยนสโตร์.
- วัลลภา ชายหาด. 2532. ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการสาธารณะด้านรักษาความสะอาดของกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภาดา สายนำทาน. (2542). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิรัชย์ ศิริโปล์. (2547). ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการในการให้บริการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ศึกษาเฉพาะกรณี การโยธาสาธารณะ การสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม. วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ เพื่อการพัฒนา : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ศิริพร ตันติพูลวินัย. (2538). การพยาบาลยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพฯ : กองพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.
- ศิริพร พงษ์ระวีวงศ์. (2541). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ 3. ผลงานประเพณีวิเคราะห์งานในหน้าที่รับผิดชอบ เสนอพิจารณาในระดับ 7-8 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และชำนาญ จิตตรีประเสริฐ. (2542). เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติ. เรื่อง การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (ครั้งที่ 1).
- อรพิน บุนนาค และอัจฉรา เอนซ์. (2538). สรุปผลการวิจัยเบื้องต้นโครงการศึกษาความพึงพอใจและความต้องการของประชาชนต่อศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกรุงเทพมหานคร. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อัฉนา โทบุญ. (2534). ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการงานทะเบียนราษฎรสำนักทะเบียนอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม. ปรินญาณินพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อาทิตย์ อุไรรัตน์ และอดุลย์ศักดิ์ ตีระจินดา. (2535). การวางแผนจัดการและการประสานงานในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- Aday , L. N., & Andersen, R. (1978). "Theoretical and Methodological Issues in Sociological Studies of Consumer Satisfaction with Medical Care," *Social Science and Medicine*. Vol.12 No.28.
- Alhaider, Khalid Abdulrahman. (1987). A study of quality importance.
- Applewhite.C.I. (1997). *Organizational behavior*. New York:Prentice-Hall
- Barnard .C.I.(1998).the functions of the executive. Cambridge.MA : Harvard University Press.
- Good, c. V. (Ed.) (1973). *Dictionary of education (3rded.)*. New York : McGraw-Hill.
- Hornby, A. F. (2000). *Advance learner's dictionary (6th ed.)*. London, England : Oxford University.
- Morse,N.C. (1953). *Satisfactions in the white-collar Job*. New Your : arnoproess.
- Schermehorn,J. (1984). *Management For Productivity*. New York : John Wiley & Sons.
- Strauss,G.&Sayless,R.L. (1960). *Personal : The humanproblem of managem*. New York : Prentice-hall.
- Vroom, V. H. (1990). *Manage people not personnel : Motivation and performance appraisal*. Boston: Harvard Business School Press.
- Yamane,T. (1973). *Statistics : An introductory andlysis*.3<sup>ed</sup>. New York : Harper & Row.

ภาคผนวก ก  
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด  
คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ
- ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่ผู้ป่วยได้รับ
- ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการให้บริการ

โปรดตอบคำถามทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุง  
คุณภาพบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และจะไม่มีผลกระทบต่อ  
รักษาพยาบาลของท่านแต่อย่างใด ฉะนั้นเพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้ผู้มา  
รับบริการตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นอย่างสูง  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

(นางภัทราภรณ์ บุญกาพิมพ์)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์

1. เพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. อายุ.....ปี
3. อาชีพ
  - 1.รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานราชการ  2. รับจ้าง
  - 3. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  4. ทำนา/ทำสวน/ทำไร่/เลี้ยงสัตว์/ประมง
  - 5. นักเรียน/นักศึกษา  6. ไม่ได้ทำงาน
  - 7. อื่นๆ ระบุ.....
4. ระดับการศึกษา
  - 1. ประถมศึกษา  2. มัธยมศึกษา
  - 3. ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา  4. ปริญญาตรี
  - 5. สูงกว่าปริญญาตรี  6. ไม่ได้ศึกษา
5. สิทธิการรักษาพยาบาล ในการมาใช้บริการในครั้งนี้ โดยใช้
  - 1. บัตรทอง 30 บาท  2. บัตรประกันสังคม/พ.ร.บ.
  - 3. เบิกจากต้นสังกัด  4. ประกันชีวิต/สุขภาพเอกชน
  - 5. ชำระเงินเอง  6. อื่นๆ ระบุ.....
6. ท่านเคยมาใช้บริการที่หอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 หรือไม่
  - 1. เคย  2. ไม่เคย (ครั้งนี้เป็นครั้งแรก)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด เมื่ออ่านข้อความแต่ละข้อแล้ว กรุณาบอกระดับพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในข้อต่าง ๆ ตามความรู้สึกของท่าน ดังนี้

มีความพึงพอใจมากที่สุด	กำหนดให้	5	คะแนน
มีความพึงพอใจมาก	กำหนดให้	4	คะแนน
มีความพึงพอใจปานกลาง	กำหนดให้	3	คะแนน
มีความพึงพอใจน้อย	กำหนดให้	2	คะแนน
มีความพึงพอใจน้อยที่สุด	กำหนดให้	1	คะแนน

ความพึงพอใจต่อการบริการในด้านต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจต่อการบริการ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านความสะอาด</b>					
1. ความเพียงพอของเก้าอี้และสถานที่สำหรับพักและรอใช้บริการ					
2. ความชัดเจนของป้ายที่บอกให้ทราบจุดที่ให้บริการต่างๆ					
3. การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ในระหว่างที่ท่านพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล					
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร</b>					
4. ความชัดเจนในการให้ข้อมูลและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ท่านต้องการทราบ					
5. การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ					
6. การให้ทราบข้อมูลของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับกฎระเบียบการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล					

ความพึงพอใจต่อบริการในด้านต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจต่อบริการ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านความสามารถ</b>					
7. ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษาและช่วยเหลือท่านเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วย					
8. ความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค					
9. ความรู้ความสามารถของพยาบาลในการให้คำแนะนำช่วยเหลือท่านในการดูแลตนเอง					
<b>ด้านความสุภาพ</b>					
10. ความสุภาพของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการท่าน					
11. ความยิ้มแย้มแจ่มใสของเจ้าหน้าที่ขณะให้บริการแก่ท่าน					
12. เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแสดงความนับถือต่อท่านเช่น เรียกท่านโดยใช้สรรพนาม คุณ ป้า ลุง					
<b>ด้านความน่าเชื่อถือ</b>					
13. ชื่อเสียงในการให้บริการรักษาโรคในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3					
14. การประกันคุณภาพการบริการแก่ผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3					
15. ความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ที่ให้การบริการแก่ท่านขณะรักษา					
<b>ด้านความคงเส้นคงวา</b>					
16. ความเสมอต้นเสมอปลายในการบริการในหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3					
17. การให้บริการแก่ท่านตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้จริง					

ความพึงพอใจต่อบริการในด้านต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจต่อบริการ				
	5	4	3	2	1
18. การให้บริการแก่ท่านตรงเวลาตามที่ได้นัดหมายไว้					
<b>ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว</b>					
19. ความรวดเร็วของเจ้าหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ					
20. ความรวดเร็วของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการในขั้นตอนต่างๆ เช่น ระยะเวลาในการ รอพบแพทย์					
23. การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและอันตรายแก่ผู้ใช้บริการในบริเวณของหอผู้ป่วย					
24. การป้องกันความผิดพลาดในการให้บริการ เช่น ถ้ามชื้อ - สกูลของผู้ป่วย ก่อนฉีดยา เพื่อป้องกันการฉีดยาผิดคน					
<b>ด้านลักษณะภายนอก</b>					
25. ความสะอาด สวยงามและเป็นระเบียบของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3					
26. ความเหมาะสมของการแต่งกายและบุคลิกภายนอกของเจ้าหน้าที่					
27. ความทันสมัยและความเหมาะสมของอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการให้บริการ					
<b>ด้านความเข้าใจลูกค้า</b>					
28. เจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อมให้ท่านในเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนกลับบ้าน					



ความพึงพอใจต่อบริการในด้านต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจต่อบริการ				
	5	4	3	2	1
30. ความใส่ใจของเจ้าหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือและให้บริการแก่ท่าน					
ความพึงพอใจในภาพรวม					
31. คุณภาพในการให้บริการโดยรวมของหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด					

### ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการให้บริการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าคำตอบที่ท่านเลือกตามความคิดเห็นของท่านและ เติมข้อความในช่องว่างที่ท่านต้องการแสดงความคิดเห็น

1. ถ้าญาติหรือเพื่อนของท่านต้องมารับบริการรักษาพยาบาล ท่านจะแนะนำให้มาโรงพยาบาลนี้หรือไม่

1. แนะนำอย่างแน่นอน  2. ไม่แนะนำ  3. ไม่แน่ใจ

2. ถ้าท่านเลือกโรงพยาบาลได้ ท่านจะใช้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลนี้หรือไม่

1. เลือกแน่นอน  2. ไม่เลือก  3. ไม่แน่ใจ

3. สิ่งใดที่ทำให้ท่านรู้สึกพอใจมากที่สุดในการรับบริการจากหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

.....

4. ส่วนใดที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่พึงพอใจเลย ในการรับบริการจากหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่าหอผู้ป่วยพิเศษเบญจสิริ 3 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่ให้บริการดีตามความคาดหวังของ  
ท่านควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....



ขอขอบพระคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนครบทุกข้อ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางภัทราภรณ์ บุญกาพิมพ์
วัน เดือน ปีเกิด	19 เมษายน 2511
ภูมิลำเนาเดิม	จังหวัดร้อยเอ็ด
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2548	บริหารธุรกิจบัณฑิต (บธ.บ) มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด
พ.ศ. 2559	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม) สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY