

ความพึงพอใจและปัจจัยของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ  
โรงพยาบาลเชียงชาติราช นครหลวงเวียงจันทน์  
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว



สุนันทา สุวรรณราคี

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

พ.ศ. 2551

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

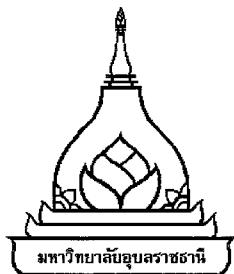


**THE FACTORS INFLUENCING THE CUSTOMER SATISFACTION  
TOWARD OUT PATIENT DISPENSARY SERVICE OF  
SETTHATHIRAT HOSPITAL IN VIENTIANE CAPITAL OF THE LAO  
PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC**

**SOUNANTHA SOUVANLASY**

**AN INDEPENDEN STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE  
MAJOR IN HEALTH CARE MANAGEMENT  
FACULTY OF PHARMACEUTICAL SCIENCES  
UBON RAJATHANE UNIVERSITY  
YEAR 2008**

**COPYRIGHT OF UBON RAJATHANE UNIVERSITY**



ใบรับรองการค้นคว้าอิสระ<sup>๑</sup>  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารธุรกิจสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

เรื่อง ความพึงพอใจและปัจจัยของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ  
โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย ประชาชนชาว

ผู้จัด นางสุนันทา สุวรรณรักษ์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อ.ดร. จารุราษฎร์ รัตนราช อาจารย์ที่ปรึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จารุราษฎร์ รัตนราช)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมมนา มุตสาร)

กรรมการ

(นายพนิช โชคอนุวัฒน์)

คณบดี

(รองศาสตราจารย์ ดร. นงนิธิ ชีรวัฒนสุข)

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รับรองแล้ว

ผู้จัด

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุทิศ อินทร์ประสิทธิ์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปีการศึกษา 2551

## กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยความกรุณาช่วยเหลือเป็นอย่างดี ยังจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จาไวรรณ ชนวิรุพห์ รองศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มูลสาร และนายพนิช โชคอนุวัฒน์ ในการให้คำปรึกษาแนะนำด้วยความอาใจใส่และให้กำลังใจผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบตาม ผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล เพื่อร่วมงานทุกท่านในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย วิทยาศาสตร์สุขภาพ นครหลวงเวียงจันทน์ โรงพยาบาลเชียงรายราช ที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการเก็บข้อมูล ตลอดจนมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีที่ให้ทุนในการศึกษาในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนๆ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา นักศึกษาเภสัชศาสตร์ เพื่อนในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ครอบครัว และป้าลุงทุกท่านที่เป็นพลังขันสำคัญให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจในการศึกษา คุณค่า ความรู้ และประโยชน์ใดๆ ที่เป็นกุศล อันเกิดจากการค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขออมกับลับคืนแด่ผู้ที่ให้ความช่วยเหลือทั้งที่กล่าวถึงและไม่ได้กล่าวถึงทุกท่านด้วยความเคารพยิ่ง



(นางสุนันทา สุวรรณราศี)

ผู้วิจัย

## บทคัดย่อ

**ชื่อเรื่อง** : ความพึงพอใจและปัจจัยของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย

ประชาชนลาว

โดย : สุนันทา สุวรรณราชี

ชื่อปริญญา : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา : การบริหารบริการสุขภาพ

ประธานกรรมที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จากรุวรรณ ชนวิรุฬห์

คำพิธีสำคัญ : ความพึงพอใจ ผู้รับบริการผู้ป่วยนอก

การศึกษารังนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย ประชาชนลาว 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย ประชาชนลาว โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ ได้กู้น้ำตัวอย่างจำนวน 340 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ ทำการศึกษาระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่า T-test และ ANOVA วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยใช้การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 25-34 ปี อายุโดยเฉลี่ย 37.82 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 46.5) และต่ำกว่า วิชาชีพ (ร้อยละ 65.6) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 44.7) มีสถานภาพสมรส寡 (ร้อยละ 78.8) และมีที่อยู่อาศัยในนครหลวงเวียงจันทน์ (ร้อยละ 72.1) ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่ทำรงค์ รักษายาบาลเอง (ร้อยละ 76.2) และเป็นผู้ที่เคยมารับบริการที่ห้องจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในบริการของห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกโดยภาพรวมในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 (จากระดับคะแนน 5) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความพึงพอใจต่อความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 3.86 และด้านปัจจัยทั่วไปมีระดับความพึงพอใจต่ำสุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่า ถ้าที่อยู่อาศัยของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.002$ ) รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์ เชิงลบในระดับค่อนข้างต่ำต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.001$ ) อย่างไรก็ตาม ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพึงพอใจกับปัจจัยด้านเพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาเฉพาะ อาชีพ สถานภาพสมรส สิทธิการรักษา และจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการ

## ABSTRACT

TITLE : THE FACTORS INFLUENCING THE CUSTOMER SATISFACTION  
TOWARD OUT PATIENT DISPENSARY SERVICE OF  
SETTHATHIRAT HOSPITAL IN VIENTIANE CAPITAL OF THE LAO  
PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC

BY : SOUNANTA SOUVANLASY

DEGREE : MASTER OF SCIENCE

MAJOR : HEALTH CARE MANAGEMENT

CHAIR : ASSIST. PROF. CHARUWAN THANAWIROON, Ph.D.

KEYWORDS : CUSTOMER SATISFACTION / OUT PATIENT DISPENSARY SERVICE

This survey research had 2 objectives 1) to study the customer satisfactions to out-patinet The objectives of this survey research are 1) to explore the satisfaction level of the customers toward out-patient dispensary service of Setthathirat Hospital in Vientiane Capital of Lao PDR. 2) to study the factors influencing the satisfaction of the patients toward out-patient dispensary service of Setthathirat Hospital in Vientiane Capital of Lao PDR. A sample of 340 people was selected systematic sampling. The data were collected using the questionnaires and the interviews over a 4 month-period (September to December 2008). The survey data were analyzed by using T-test and ANOVA, and the factors influencing the patient satisfaction were analyzed by using Pearson's Correlation Coefficient.

The result showed that most of the customers were female aged 25-34 years old. The average age was 37.82 years old. 46.5% of the customers graduated from high school. 65.6% were non-professional. 78.8% were married. 76.2% were Vientiane residents. 78.8% paid their own service expense, and most of the customers had previously obtained the health services. In general, the customers were highly satisfied with the dispensary services. The average level of satisfaction was 3.47 out of 5. I was also found that 3.86 was the highest average point of staff's consideration, and the satisfaction toward general factors (equivalent to 2.47) fell to the lowest point. Statistically, the analysis of the factors affecting the customer satisfaction indicated the significant correlation between the residence and the satisfaction ( $p = 0.002$ ) whereas the negative

correlation was found between the income and the satisfaction ( $p = 0.001$ .) However, correlation was not found between sex, age, ethnic and cultural background, education, professional education, profession, marital status, right to healthcare, and frequency of health service use.

## สารบัญ

	หน้า
<b>กิตติกรรมประกาศ</b>	<b>ก</b>
<b>บทคัดย่อภาษาไทย</b>	<b>ข</b>
<b>บทคัดย่อภาษาอังกฤษ</b>	<b>จ</b>
<b>สารบัญ</b>	<b>ฉ</b>
<b>สารบัญตาราง</b>	<b>ช</b>
<b>สารบัญภาพ</b>	<b>ญ</b>
<b>บทที่</b>	
<b>1 บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัจจุหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	7
1.3 สมมติฐานของการศึกษา	7
1.4 ขอบเขตในการศึกษา	7
1.5 กรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual Framework)	8
1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา	9
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	10
<b>2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 ความพึงพอใจในบริการ และแนวความคิดในการบริการ	12
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความพึงพอใจ	20
<b>3 วิธีการดำเนินงานวิจัย</b>	
3.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	36
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	38
3.3 การดำเนินการรวบรวมข้อมูล	42
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	42
<b>4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	
4.1 ข้อมูลทั่วไป	44

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>4.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว</b>	49
<b>4.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว</b>	55
<b>4.4 ปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการที่ต่องานบริการจ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว</b>	62
<b>5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ</b>	
<b>5.1 สรุปผลการศึกษา</b>	66
<b>5.2 อภิปรายผลการศึกษา</b>	69
<b>5.3 ข้อเสนอแนะ</b>	78
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	80
<b>ภาคผนวก</b>	88
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>	94

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 รายงานข้อมูลผู้มารับการบริการทางด้านการแพทย์แผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย	6
2 คำถานความพึงพอใจด้านการอธิบายและการแนะนำ	38
3 คำถานความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่	39
4 คำถานความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ	39
5 คำถานความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป	39
6 คำถานความพึงพอใจด้านสถานที่	40
7 ข้อมูลปัจจัยทั่วไปทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่งานจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	46
8 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจในบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	50
9 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	51
10 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านเชื่อมั่นในบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	52
11 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไปในบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	53
12 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	54
13 ค่าคะแนนแสดงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว รายด้าน และโดยภาพรวม	55

## สารบัญตาราง (ต่อ)

**ตารางที่**

**หน้า**

14	จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย นอกที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวง เวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว	57
15	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ถื่นที่อยู่อาศัย และสิทธิการรักษา ต่อระดับความพึงพอใจ ของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว	61
16	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ รายได้ต่อเดือน และความถี่ของการเข้ารับ <sup>1</sup> บริการ ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว	61
17	ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการที่ต่อ <sup>2</sup> งานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว	62

## สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 โครงการบริหารงานโรงพยาบาลเชษฐาธิราช

6

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ ได้ถูกสร้างขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ 1959 มีขนาด 100 เดียง บริหารงานโดยหน่วยงานแพทย์ของประเทศไทยเป็นส์ ในช่วงเวลานี้ โรงพยาบาลมีชื่อว่า โรงพยาบาลพลาตอนพาน (OBI) จนกระทั่งปี ค.ศ. 1975 ประเทศไทย ได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบของการปกครอง และสถาปนาประเทศไทยเป็น สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาว (Lao People's Democratic Republic) โรงพยาบาลได้ขยายขนาดเป็น 200 เดียงและ บริหารงานโดยหน่วยแพทย์ลาว และเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลเป็น โรงพยาบาลเชษฐาธิราช กำแพงนครเวียงจันทน์ (Setthathirath Hospital Vientiane Prefecture) เป็นหน่วยงานในสังกัดสาธารณสุข กำแพงนครเวียงจันทน์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่ด้านการบริการตรวจ บำบัดรักษาผู้ป่วย ทั่วไป รวมถึงการรักษาผู้ป่วยที่ส่งต่อมากจากสถานบริการ สาธารณสุขอื่น ๆ จนกระทั่งปี ค.ศ. 2000 ได้มีนโยบายปรับปรุงโรงพยาบาลด้านกายภาพ โดยมีการสร้างอาคาร โรงพยาบาลเชษฐาธิราช หลังใหม่ ที่มีขนาด 175 เดียง (New Setthathirath Hospital) โดยได้รับทุนการก่อสร้างจากรัฐบาล ประเทศไทย ปัจจุบัน มีเนื้อที่ก่อสร้างทั้งหมด 16,521.48 ตารางเมตร เนื้อที่อาคารรวมทั้งสิ้น 7,753.40 ตารางเมตร เปิดบริการอย่างเป็นทางการในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2001 และได้ทำการโอนย้ายโรงพยาบาลเชษฐาธิราชจากกระทรวงสาธารณสุข ไปสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งชาติลาว กระทรวงศึกษาธิการ ตามข้อตกลงของ นายกรัฐมนตรี ฉบับเลขที่ 47/นย เมื่อวันที่ 15 กันยายน ค.ศ. 2004 นับแต่นั้นเป็นต้นมา (กระทรวงศึกษาธิการ โรงพยาบาลเชษฐาธิราช, 2007)

การเปลี่ยนระบบการปกครองก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานในหลายๆ หน่วยงาน รวมถึงระบบการให้บริการด้านสาธารณสุขของประเทศไทย โดยรัฐบาลได้มีการประกาศใช้กฎหมายว่าด้วยยาและผลิตภัณฑ์ทางด้านการแพทย์ (กรมอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข แห่งชาติลาว ร่วมกับ กระทรวงยุติธรรม กฎหมายว่าด้วยยาและผลิตภัณฑ์การแพทย์, 2543) และ มีการประกาศใช้ นโยบายแห่งชาติลาวด้านยาฉบับบูรณากร ฉบับเลขที่ 49/นย ลงวันที่ 13 มีนาคม 1993 โดยมีการปรับปรุงนโยบายดังกล่าวอีกครั้งในปี ค.ศ. 2003 (กรมอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข นโยบายแห่งชาติลาวด้านยา ฉบับปรับปรุงใหม่, 2546) โดยมีเนื้อหาກ่อตัวไว้ว่า โรงพยาบาลเป็น สถานบริการที่มีหน้าที่บริการประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่จัดให้ ประชาชนจะต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในด้านคุณภาพ และประสิทธิภาพ

คือการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้แก่ การรักษา พยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและการป้องกันโรค การพัฒนาสุภาพ ซึ่งภาครัฐจะต้องได้ส่งเสริม ควบคุม ดูแล ป้องกันให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีตามสิทธิพึงมีพึงได้ ตลอดจนพัฒนาเทคนิคด้านบริการให้มี ความก้าวหน้า หน่วยงานด้านเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยตรง พร้อมเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานการรักษาร่วมกับแพทย์ และพยาบาลซึ่งรัฐต้องได้ทำหน้าที่ส่งเสริม คุณภาพมาตรฐานการบริการ เสริมสร้าง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยให้เหมาะสม ตลอดจน พัฒนาเทคนิคด้านบริการให้ก้าวหน้า และปลดภัย เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว โรงพยาบาลในฐานะผู้ให้บริการจำเป็นต้องพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการและบทบาทตัวเอง อย่างรวดเร็ว จากนโยบายสุขภาพดีเป็นสิทธิของทุกคน ดังนี้ คุณภาพทุกคนควรได้รับโอกาส ในการเข้าถึงการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกันทั้งด้านคุณภาพและมาตรฐาน การบริการ โดยห้องจ่ายยาจัดเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ จากหน่วยงานด้านเภสัชกรรมของ โรงพยาบาล

เป้าหมายหลักของการให้บริการคืองานบริการที่มีคุณภาพต่อผู้มารับบริการ งานบริการ ที่ไม่ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ และอาจจะซึ้งให้เห็นถึง คุณภาพที่ไม่ได้มาตรฐานบริบูรณ์ จากผลการศึกษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี (อวยพร ทรงกรณี, 2520) พบว่า ผู้ป่วยไม่พอใจกับการบริการของห้องจ่ายยา เนื่องจากล้าหลัง กับวิธีการขอรับบริการซื้อยา ทำให้บริการที่ได้รับช้ามาก เกิดความไม่สะดวกแก่ผู้ป่วยซึ่งอาจได้ มาถึงความเสียหายต่อซื่อสัมภានของโรงพยาบาล ดังนั้น โรงพยาบาลจึงควรให้มีการประเมินความ พึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการของโรงพยาบาล การวัดความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการ นอกจากจะบอกถึงลักษณะงานบริการที่ผู้รับบริการได้รับแล้วยังประเมินความรู้สึกต่อสิ่งที่ได้รับ ดังนี้ การวัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้เป็นตัวชี้วัดคุณภาพของงาน บริการ และบอกถึงทัศนคติของผู้มารับบริการต่องานบริการนั้น ๆ และต่อผู้ให้บริการ นอกจากนี้ ยังสามารถนำมาคาดคะเนผลลัพธ์ของการให้บริการพัฒนาคุณภาพ ความร่วมมือในการใช้ยา ความสนใจในการดูแลรักษาตนเองเมื่อกลับบ้าน ความตั้งใจที่จะกลับมารับการรักษาในสถาน บริการเดิมได้ (Ware, 1981)

การวัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการ เป็นอีกด้านหนึ่งของการจัดการคุณภาพ โดยรวม (Total Quality Management) และการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) เป็นส่วนสำคัญสำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้การบริการกับผู้ที่รับบริการ และหน่วยงานอื่น ๆ ดังนี้ การวัดคุณภาพกับบริการของโรงพยาบาลคือการวัดความพึงพอใจของ ผู้ป่วยต่องานให้การบริการค่าง ๆ ในโรงพยาบาล (Mackeigan และ Larson, 1989) ได้วัดความ พึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรรม โดยทำการพัฒนาเครื่องมือการประเมินจาก

แบบสอบถาม Patient Satisfaction Questionnaire หรือ PSQ ทำการปรับให้เหลือ เพียง 44 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมด 8 ด้าน ได้แก่ การเอาใจใส่ จำนวน 13 ข้อ, คุณภาพทางเทคนิค จำนวน 9 ข้อ, การเข้าถึงบริการ จำนวน 6 ข้อ, ความสะอาด จำนวน 2 ข้อ, มุมมองการเงิน จำนวน 4 ข้อ, ประสิทธิภาพของการบริการ จำนวน 4 ข้อ, ความต่อเนื่องของการบริการ จำนวน 2 ข้อ และความพึงพอใจทั่วไป จำนวน 4 ข้อ โดยพบว่าความเที่ยงของแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์อยู่ในช่วง 0.36 ถึง 0.80 การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการจากหน่วยงานเภสัชกรรมได้มีผู้ทำการศึกษา เอาไว้มากน้อย และมีเครื่องมือที่ใช้วัดหลากหลายอย่างไรก็ตามวิธีที่นิยมมากที่สุด คือ การใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้มารับบริการ เป็นเครื่องมือในการวิจัย (เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข และคณะ, 2545) จากการศึกษา เรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยใช้แบบสอบถาม เพื่อวัดความพึงพอใจ ต่องานบริการเภสัชกรรม (Satisfaction with Pharmacy Service Questionnaire หรือ SPSQ) โดยเครื่องมือที่ใช้ได้พัฒนาเพื่อให้เกิดความเหมาะสมจาก แบบสอบถามของ Mackeigan and Larson ผลที่ได้จากการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการอยู่ในระดับที่น่าพอใจ

จากการวิจัยของ Michal H. Bernhart และคณะ (Bernhart, 1999) การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลในประเทศอินโดนีเซีย เป็นการศึกษา โดยใช้การถามถึงปัจจัย ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยคำถามอยู่ในรูปของความสำคัญของเหตุ การณ์ที่สัมพันธ์กับ ความพึงพอใจของผู้ป่วย และพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นได้ซึ่งจากประสบการณ์ ของผู้ป่วยที่ได้รับจากการบริการ แล้วนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัจจัย พบว่า 3 ปัจจัยแรกที่ สำคัญและมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย คือ 1) ความเป็นส่วนตัวในระหว่างการตรวจรักษา 2) ความสะอาดของสถานที่ 3) ความหลากหลายของข้อมูลที่ได้รับ คณะผู้วิจัยได้ตั้ง ข้อสังเกตถึงวิธีการสอบถาม โดยให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นว่าผู้ตอบมักจะตอบในเชิงบวก เมื่อจาก ความกลัวหรือเกรงใจผู้ให้บริการจึงอาจไม่มีการติดชนิดหรือวิจารณ์การให้บริการ ในงานวิจัยล่าวิเคราะห์ หากผู้ป่วยตอบเกี่ยวกับเหตุการณ์สำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจและ พฤติกรรม ที่เห็นได้ชัด จะดี กว่าการถามความคิดเห็น และข้อมูลที่ได้จะมีความน่าเชื่อถือมากกว่า เมื่อจากว่าผู้ป่วยจะนำประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการมาตอบ

โรงพยาบาล โดยทั่วไปมีจุดประสงค์หลักในการให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยอย่าง มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ถือว่าผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง ดังนั้นการบริการที่ให้จึงขึ้นอยู่กับอาการ และโรคของผู้ป่วย ตามหลักวิชาการที่มีความมุ่งหวังในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย มากที่สุด พบว่าผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มนี้มีฐานะดีหรือในกลุ่มของข้าราชการ นักไนน์นิยมเข้ารับบริการ รักษายาบาลจากสถานพยาบาลสุขภาพของรัฐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถานบริการสุขภาพของรัฐอาจ

ไม่เป็นที่ดึงดูดใจของประชาชนได้ดีพอ อันเนื่องมาจากเหตุผลหลายอย่างเช่น การไม่ได้รับความสะดวก การเดินทางในการรอนาน การต้องรับไม่มีดี ฯลฯ (โฉติกาณูชน์ สายแวง และคณะ, 2543)

วิลลี (Wylie, 1971 อ้างถึงใน กรณี เอกบราณสิงห์, 2534) กล่าวไว้ว่า แผนกผู้ป่วยนอกนั้น เปรียบเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นสถานที่แห่งแรกที่จะสร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วยและญาติ เป็นที่พนักศิริต่ออันระหว่างผู้คนในโรงพยาบาล ดังนั้นแผนกผู้ป่วยนอก ควรมีการจัดตกแต่งให้ดูดีและให้การบริการที่ดี เช่นเดียวกับร้านค้าที่จะต้องพยายามจัดตั้งของให้เป็นที่สะอาดตาผู้คนที่เดินผ่านเพื่อดึงดูดลูกค้าให้เข้ามาซื้อของภายในร้านนั้น

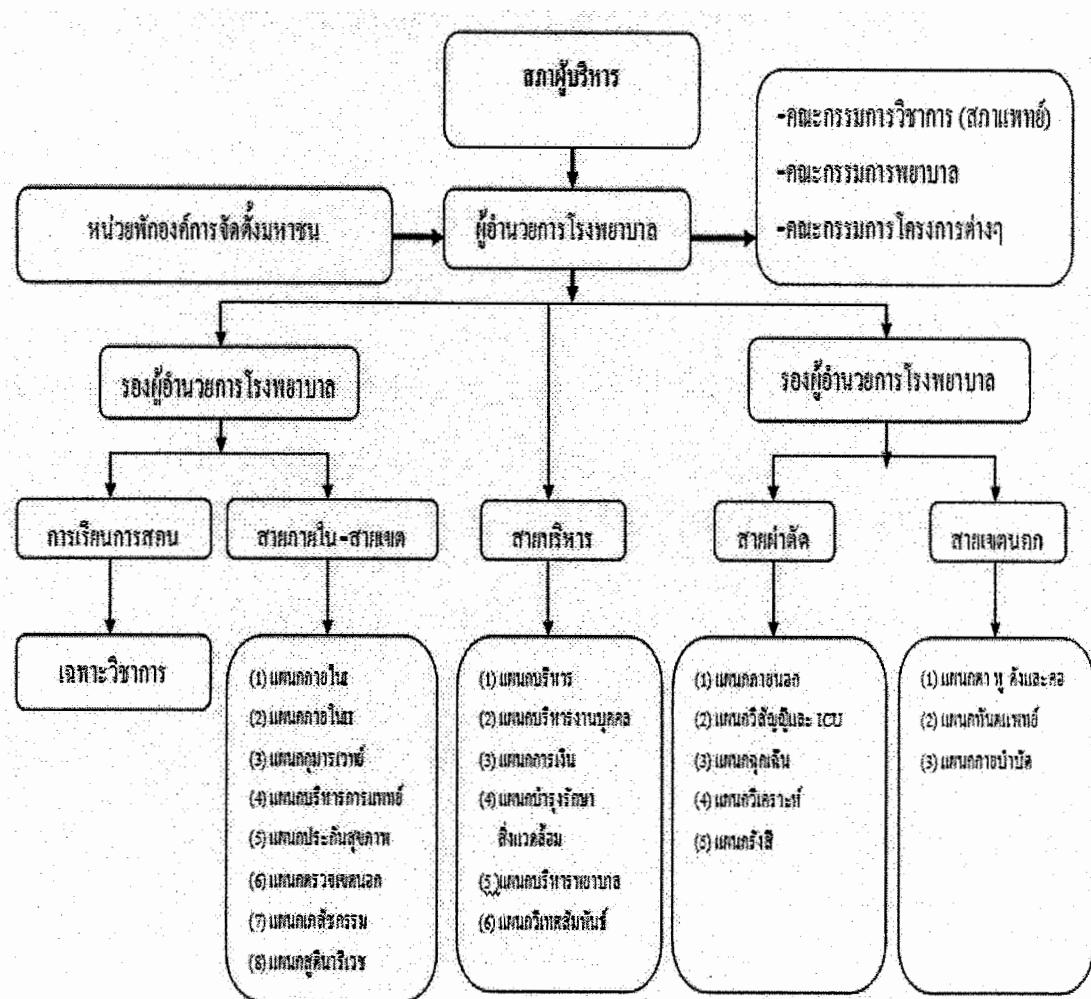
ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล มักจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการและความรุนแรงของโรค กลัวความพิการ กลัวความตาย และไม่กล้าที่จะรักษาแบบแพทย์และพยาบาล อาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลมีลักษณะที่ขาดความเป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลก็มักจะมองผู้ป่วยเป็นเพียงการเจ็บป่วยหรือองศาพะ โรคเท่านั้น โดยไม่ได้พิจารณาในฐานะของความเป็นคนและละเอียดทางมนุษย์และจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความตึงเครียดทางด้านอารมณ์ ประกอบกับที่ผู้ป่วย ไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาล เครื่องมือ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลที่อาจมีลักษณะที่น่ากลัว การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ก็มีลักษณะหลัดเหลือ ทำให้ผู้ป่วยไม่อาจเกิดความคุ้นเคยได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ และพยาบาลอย่างเคร่งครัด ทำให้ผู้ป่วยขาดความเป็นตัวของตัวเอง (อุทัยวรรณ วินุลกิจอนนาร, 2546)

ปกติการให้บริการ จะเริ่มตั้งแต่ที่มีผู้รับบริการ และญาติของผู้ป่วยเข้ามายังในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ควรให้การต้อนรับที่อบอุ่นและแสดงมิตรไมตรีด้วยมารยาท และคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน ไม่ควรแสดงความเย่ยเมย และไม่ควรลงทะเบียนให้ผู้รับบริการรอด้วยความกระสับ กระส่ายกังวลใจ ผู้รับบริการควรได้รับการชี้แจง และได้รับความกระจางเกี่ยวกับกระบวนการให้บริการ ได้แก่ รายละเอียดในเรื่องการรักษาพยาบาลที่จะได้รับ เวลาในการตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่จะต้องขัดหาและเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นให้เพียงพอ ทั้งในห้องตรวจโรคและห้องบริการฉุกเฉิน (วรรณวิโรจน์ ทรรศนะ และ กันยา กาญจนบุรานนท์, 2535) และจากแนวคิดของ เพนชาคี และ โทมัส (Pencharsky & Thomas, 1981 อ้างอิงถึงใน เสาวลักษณ์ ภาคทอง, 2546) ได้กล่าวไว้ว่า การเข้าถึงบริการจะเกิดขึ้น ได้ต้องประกอบด้วยปัจจัย ต่อไปนี้ 1) ความพอใจของบริการที่มีอยู่ 2) การเข้าถึงบริการที่สะดวกโดยคำนึงถึงปัจจัย ด้านที่ดีและ การเดินทาง 3) ความสะดวกจากสิ่งอำนวยความสะดวกและ ไปรับบริการจัดให้ 4) ความสามารถในการจ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ และ 5) การยอมรับคุณภาพของการบริการ ซึ่งรวมทั้งข้อมูลในผู้ให้บริการอีกด้วย

เหตุผลที่ผู้วิจัยทำการศึกษาในโรงพยาบาลเชียงรายฯ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของมหาวิทยาลัยแห่งชาติด้าว เป็นโรงพยาบาลของรัฐ มีการดำเนินงานอย่างดีแก่ ด้านการศึกษา ด้านการบริการผู้ป่วย ด้านบริหารและบริการทั่วไป (กระทรวงศึกษาธิการ โรงพยาบาลเชียงรายฯ, 2007) ซึ่งรับนโยบายมาจากกระทรวงสาธารณสุข โดยมีหน้าที่หลักในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเชียงรายฯ มีที่ตั้งในหมู่บ้านตอนกลาง เมืองสีสัตตนาคร ให้บริการในเขตกรุงเทพฯ แล้วรับการส่งต่อผู้ป่วยมาจากโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่งที่ใกล้เคียง โรงพยาบาลเชียงรายฯ มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อทำให้ประชาชนที่มารับบริการได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ วิสัยทัศน์ของ โรงพยาบาลกำหนดไว้ว่าจะต้องเป็นการบริการที่ดีมีจริยธรรมและคุณภาพ นอกเหนือไปยังมุ่งหวังให้เป็นโรงพยาบาลด้านแบบด้านคุณภาพเพื่อใช้เป็นสถานที่ศึกษาดูงานของโรงพยาบาลอื่นๆ เนื่องจากการให้บริการรักษาในโรงพยาบาลต้องได้อาศัยการร่วมมือของบุคลากร หลากหลายฝ่าย ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ดังนั้นการวางแผน จัดการองค์กรในโรงพยาบาลให้การนำบัตรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิผลและการบริการที่มีคุณภาพเพื่อให้ผู้มารับบริการทุกคนเกิดความพึงพอใจสูงสุดต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ของโรงพยาบาล กลุ่มงานเภสัชกรรม เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยตามนโยบายแห่งชาติด้านยาซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญในการพัฒนาของเภสัชกร โดยมีจุดมุ่งหมาย ทำให้ประชาชนทุกชนชาติ ทุกเพศทุกวัย ได้รับความเท่าเทียมกันในการ ได้รับบริการด้านสุขภาพ อย่างทั่วถึงและปลอดภัยในระยะ เวลาที่ผ่านมาแม้ว่าโรงพยาบาลเชียงรายจะมีการพัฒนาใน หลายด้าน แต่ยังไม่มีงานวิจัยที่ทำการวัดคุณภาพด้านการให้บริการของโรงพยาบาลแก่ผู้มารับบริการซึ่งการให้บริการดีหรือไม่นั้น สามารถวัดได้จากระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ นั้นเอง

โรงพยาบาลเชียงรายฯ มีเจ้าหน้าที่รวมทั้งสิ้น 272 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 184 คน และเพศชายจำนวน 88 คน เมื่อแยกตามระดับวิชาชีพ ประกอบด้วย รองศาสตราจารย์ จำนวน 2 คน เชี่ยวชาญเฉพาะทาง จำนวน 10 คน ระดับปริญญาโท จำนวน 6 คน ระดับปริญญาเอก จำนวน 2 คน ระดับปริญญาตรี จำนวน 57 คน ระดับอนุปริญญา จำนวน 7 คน ระดับชั้นกลาง จำนวน 25 คน แพทย์ผู้ช่วยชั้นกลาง จำนวน 14 คน แพทย์กายภาพบำบัด จำนวน 10 คน พยาบาลชั้นกลาง จำนวน 9 คน พยาบาลชั้นต้น จำนวน 9 คน แผนกเภสัชกรรม มีเภสัชกรระดับปริญญาตรี จำนวน 4 คน และเภสัชกรชั้นกลาง จำนวน 6 คน

## โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลเชษฐาธิราช



ภาพที่ 1 โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลเชษฐาธิราช

ตารางที่ 1 ข้อมูลผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอกของ  
โรงพยาบาลเชษฐาธิราช

รายการ	ปี 2001	ปี 2002	ปี 2003	ปี 2004	ปี 2005	ปี 2006
- อัตราเฉลี่ย ตรวจผู้ป่วยนอก	95 คน/วัน	242 คน/วัน	369 คน/วัน	332 คน/วัน	210 คน/วัน	285 คน/วัน
- อัตราเฉลี่ย ผู้ป่วยใน	66 คน/วัน	80 คน/วัน	92 คน/วัน	66 คน/วัน	81 คน/วัน	111 คน/วัน
- เปอร์เซ็น การใช้เตียง	55.93%	60.31%	67.19%	55.93%	56.88%	63.45%

**ตารางที่ 1 ข้อมูลผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอกของ  
โรงพยาบาลเชียงราย (ต่อ)**

รายการ	ปี 2001	ปี 2002	ปี 2003	ปี 2004	ปี 2005	ปี 2006
-วันนอนรักษา เฉลี่ยต่อกรณี	3.57 วัน	3.83 วัน	3.94 วัน	3.57 วัน	3.73 วัน	2.78 วัน
-อัตราการตาย รวม	1.15%	1.10%	1.12%	1.15%	0.28%	0.33%
-อัตราการตาย ของเด็กอายุ $<1$ ปี	0.83%	0.76%	0.28%	0.83%	0.02%	2.79%

ในการศึกษารังสี ผู้วิจัยทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการจากห้องจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงและพัฒนางานบริการ ของห้องจ่ายยาให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นและได้รับความพึงพอใจจากผู้ที่มารับบริการ

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว

## 1.3 สมมติฐานของการศึกษา

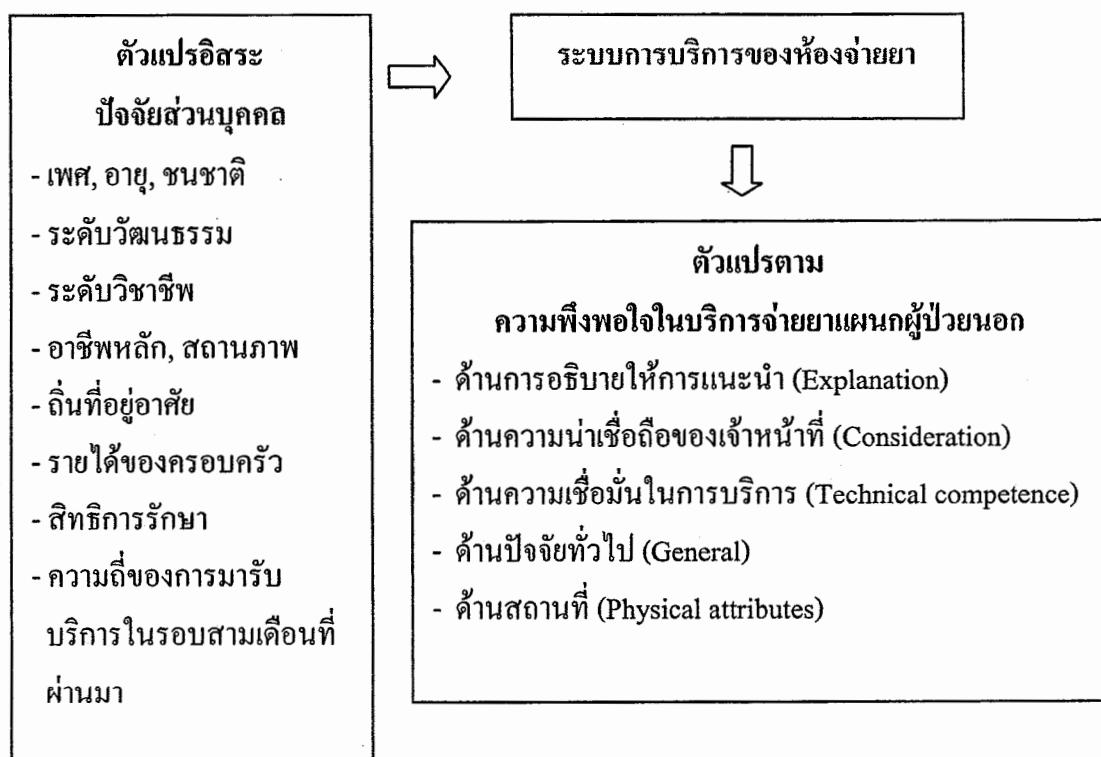
ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

## 1.4 ขอบเขตในการศึกษา

ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับบริการ ณ ห้องจ่าย

ข้างต้นแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย  
ประชาชนลาว ในระหว่างเดือนกันยายน ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ  
(Systematic Sampling) จากผู้ป่วยนอกทุก 5 ราย โดยมีจำนวนตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 340 คน โดยใช้  
แบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจต่องานบริการของเภสัชกร ฉบับภาษาลาว มีข้อคำถามจำนวน  
29 ข้อ ที่พัฒนามาจาก Mckeigan and Larson (1989) และจากการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

### 1.5 กรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual Framework)



**ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา**

**ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)** ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ด้านสภาพสังคม เศรษฐกิจ เพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) ระดับวิชาชีพ อาชีพหลัก สถานภาพ ถิ่นที่อยู่อาศัย รายได้ของครอบครัว สิทธิการรักษา และความต้องการเข้ารับบริการ

**ตัวแปรตาม (Dependent Variables)** ได้แก่ ความพึงพอใจในบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการอธิบายให้การแนะนำ (Explanation) ด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ (Consideration) ด้านความเชื่อมั่นในการบริการ (Technical competence) ด้านปัจจัยทั่วไป (General) และด้านสถานที่ (Physical attributes)

## 1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

### 1.6.1 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

หมายถึง ความรู้สึกเจตคติ การแสดงออกทั้งในทางบวกและลบของผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับบริการที่มีต่องานบริการที่แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงราย ที่เกิดจากการรับบริการโดยแบ่งออกเป็น 5 ด้านได้แก่

#### 1.6.1.1 ความพึงพอใจต่อการอธิบายให้การแนะนำ (Explanation)

หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความตั้งใจ และมีเวลาในการอธิบาย พูดเสียงดังฟังชัด ไม่เร็วเกินไป ตอบข้อสงสัย และทำให้ผู้รับบริการเข้าใจ ได้อย่างชัดเจน

#### 1.6.1.2 ความพึงพอใจต่อความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ (Consideration)

หมายถึง การมีบุคลิก อัธยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเอง ความเอื้ออาทร รวมถึงกิริยามารยาทที่ดี และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วยของผู้ให้บริการ

#### 1.6.1.3 ความพึงพอใจต่อความเชื่อมั่นในการบริการ (Technical competence)

หมายถึง มีการจัดบริการที่เอื้ออำนวยให้เกิดความรวดเร็วแก่ผู้ใช้บริการ เช่น ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยาก จ่ายยาได้ครบถ้วนตามใบสั่งยา

#### 1.6.1.4 ความพึงพอใจต่อปัจจัยทั่วไป (General)

หมายถึง ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากการบริการ เช่น การบริการของห้องจ่ายยาตรงตามความคาดหวัง

#### 1.6.1.5 ความพึงพอใจต่อสถานที่ (Physical attributes)

หมายถึง สถานที่ให้บริการมีความสะอาด ที่รอรับยาสะดวกเป็นที่พอดี

### 1.6.2 ผู้ป่วยนอก

หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการโดยไม่ได้เข้านอนรักษาในโรงพยาบาล

### 1.6.3 ผู้รับบริการ

หมายถึง ผู้ที่มารับบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

### 1.6.4 ผู้ให้บริการ

หมายถึง เภสัชกรรม เทคนิคเภสัชกรรม ที่ให้บริการในห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย

### 1.6.5 คุณภาพบริการ

หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองตามความต้องการหรือความคาดหวังของผู้มารับบริการจากห้องจ่ายยา

### **1.6.6 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วย**

หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้มารับบริการในห้องจ่ายยา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับวิชาชีพ อาร์พพลักษ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สิทธิ สวัสดิการรักษาพยาบาล

### **1.6.7 ชนชาติ**

หมายถึง กลุ่มนคนที่มีภาษาและประเพณีเหมือนกัน ประชากรในสาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว ประกอบด้วย 3 ชนชาติ ได้แก่ ชนชาติลาว ลุ่ม ชนชาติลาวเทิง และชนชาติลาวสูง

### **1.6.8 ระดับวัฒนธรรม**

หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมศึกษาตอนปลายในระบบการศึกษา ของสาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

### **1.6.9 ระดับวิชาเฉพาะ (ระดับวิชาชีพ)**

หมายถึง ระดับวิชาชีพของผู้มารับบริการ ในนี้ ขึ้นต้นหมายถึง การเรียนวิชาชีพ 2 ปี และชั้นกลางหมายถึง การเรียนวิชาชีพ 3-4 ปี ใน สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

### **1.6.10 อาชีพ**

อาชีพของผู้ที่มีรายได้ประจำ หมายถึง กลุ่มประชากรที่รับราชการ, รับจ้าง, รัฐวิสาหกิจ และอาชีพของผู้ที่ไม่มีรายได้ประจำ หมายถึง กลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา พระ/นักบวชและว่างงาน

### **1.6.11 สถานภาพสมรส**

ผู้รับบริการที่ หมายถึงกลุ่มคนที่ไม่มีคุณค่า ได้แก่ กลุ่มประชากรที่เป็นโสดและ หม้าย/อ่าย/แยกกันอยู่

## **1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา**

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องาน บริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชษราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว มีดังนี้

1.7.1 ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เชษราช

1.7.2 ทราบถึงปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ เพื่อสามารถนำมา ปรับปรุงการบริการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนา

ระบบการบริการของหน่วยงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล และการสร้างมาตรฐานของงานบริการทางเภสัชกรรมภายใน ประเทศ

1.7.3 เป็นการศึกษานำร่องเพื่อเตรียมความพร้อมในการผลักดันให้มีการสร้างหลักประกันสุขภาพที่จำเป็นพื้นฐานในการให้บริการที่มีคุณภาพ

1.7.4 เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้ บริการของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เป็นแบบอย่างให้แก่โรงพยาบาลอื่น ๆ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือวัดความพึงพอใจ ของผู้ป่วย เพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยในสาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความพึงพอใจ ของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม เอกสารรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่เป็นแนวทางในการศึกษา สามารถสรุปเป็นประเด็นตามลำดับ ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจในบริการ และแนวความคิดในการบริการ

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

#### 2.1 ความพึงพอใจในบริการ และแนวความคิดในการบริการ

##### 2.1.1 ความพึงพอใจในบริการ

ในการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจจะมีมิติความพึงพอใจของผู้ที่ปฏิบัติงาน (Job Satisfaction) และมิติความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการ (Service Satisfaction) แต่ในการศึกษา ครั้งนี้เป็นการศึกษาในมิติของผู้มารับบริการ มีนักวิชาการ และนักวิจัยหลายท่าน ได้มีแนวความคิด ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจไว้ดังนี้

ถึงแม้ว่าห้องจ่ายยาภายในโรงพยาบาลจะเป็นที่ผู้ป่วยจะต้องมาใช้บริการ ความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการเป็นส่วนที่มีความสำคัญ เพราะเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดคุณภาพของบริการ ด้านสุขภาพ สะท้อนให้เห็นถึงการที่ผู้บริการสามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาของผู้มารับบริการ ได้ ความพึงพอใจในการบริการจะส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องในการกลับมารับบริการ ต่อไปและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนต่อคำสั่ง ซึ่งจะแสดงออกในการได้รับการร่วมมือจากผู้ป่วย (Schommer and Kucukarslan, 1997 ถอดลักษณะใน Manithip, 2006)

ทฤษฎีมาสโลว์ (Maslow, 1970) ได้พูดถึงแนวคิดความต้องการ และความพึงพอใจตามนูญ์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation Theory) ว่า คนเราเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอ และเป็นการยากมากที่มนูญ์จะมีความพึงพอใจสูงสุด ทั้งนี้ เพราะในธรรมชาติของมนูญ์นั้น เมื่อความปรารถนาอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้วก็จะมีความปรารถนาอย่างอื่นเข้ามาแทนที่ และจะเป็นเช่นนี้เรื่อยไป ลักษณะเฉพาะของชีวิตมนูญ์ก็คือ การทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาในสิ่งปรารถนา นั่นคือ เมื่อได้มีความปรารถนาเกิดขึ้น ก็จะมีแรงขับ และการกระทำก็จะปลูกเร้า แล้วก็จะเกิดความพึงพอใจขึ้น

มีการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้าว่าความพึงพอใจจะขึ้นกับประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต (Naumann & Giel, 1995) โดยมีองค์ประกอบใหญ่ ๆ 3 ส่วน ได้แก่

(1) คุณภาพของสินค้าและบริการ (Product Quality & Service) ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของลูกค้า เมื่อลูกค้ารับรู้ว่าสินค้าหรือบริการที่ได้นามีคุณภาพดี ก็จะรู้สึกพอใจในสินค้าหรือบริการนั้น โดยทั่วไปลูกค้าจะคุณภาพจากรายละเอียด หรือตัวอย่างของสินค้าหรือบริการ

(2) ราคา (Price) เป็นส่วนประกอบที่ 2 ที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ เมื่อลูกค้าได้เปรียบเทียบความยุติธรรมของราคากับลักษณะของสินค้า และเห็นว่าราคามีความเหมาะสม ลูกค้าก็จะเกิดความพึงพอใจ แต่เมื่อลูกค้ารู้สึกว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่เหมาะสมกับราคาก็จะเกิดความไม่พึงพอใจ

(3) ภาพลักษณ์ร่วม (Corporating image) เป็นส่วนประกอบที่ 3 การมีภาพลักษณ์ร่วมกันควรเป็นที่รู้จักกันทั่วไป คำแนะนำ ธรรมาภิบาล ความรับผิดชอบต่อสังคม

ความพึงพอใจเป็นสภาวะของการมีอารมณ์เกิดขึ้นในทิศทางที่เป็นผลบวก ที่มีผล เนื่องจากการประเมินประสบการณ์ของคน หนึ่งสิ่งที่ขาดหายไประหว่างการเสนอให้กับลิ่งที่ได้รับจะเป็นรากฐานแห่งผลของการพึงพอใจ หรือไม่มีความพึงพอใจ (เทพนน เมืองแม่น และสวิง ศุวรรณ, 2540)

“ความพึงพอใจ” เป็นการแสดงความรู้สึกดีใจยินดี ของเฉพาะบุคคลในการตอบสนองความต้องการในส่วนที่ขาดหายไปเป็นผลมาจากการปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยปัจจัยเหล่านี้ สามารถสนองความต้องการของบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ ได้อย่างเหมาะสมเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลที่จะเลือกปฏิบัติในกิจกรรมนั้น ๆ (กาญจนารุณสุขรุจิ, 2546)

หลักการที่จะทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด (พงศ์ศักดิ์ วิทยากร, 2533) นั้นต้องมีการจัดบริการดังนี้

(1) การดูแลด้อนรับ เอาใจใส่และอำนวยความสะดวกเจ้าหน้าที่ทุกคนด้วยอธิบายไม่ตรีเป็นกันเองและสุภาพเรียบร้อย

(2) ความเข้มข้นในความรู้ ความสามารถและประสิทธิภาพในการรักษาของบุคคลในโรงพยาบาล

(3) ความสะดวกและบรรยายการที่ดี ตลอดจนความสวยงามในสถานที่ของโรงพยาบาล

(4) ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงเกินกว่าบริการที่ได้รับ

จากความหมายของความพึงพอใจในข้างต้น ผู้ทำการศึกษาสรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นความรู้สึกในทางที่ดีของผู้ป่วย ที่ได้เข้าไปใช้บริการทางการแพทย์และได้รับการตอบสนองตามความต้องการที่เขากาดหวังไว้

### 2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

การให้บริการ เป็นหน้าที่สำคัญในการบริหารงาน โดยเฉพาะในลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนหรือลูกค้าโดยตรง หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีหน้าที่ในการส่งต่อการบริการ (Delivery Service) ให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งได้มีนักวิชาการให้แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ ดังนี้

การบริการ (เทพศักดิ์ บุญยรัตนพันธ์, 2535) ซึ่งหน่วยงานหรือกลุ่มนบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ อาจเป็นของรัฐหรือเป็นของเอกชน มีหน้าที่ในการส่งต่อการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสนองความต้องการของผู้รับ บริการ โดยส่วนรวม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ส่วนคือ

- (1) สถานที่และผู้ให้บริการ
- (2) ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร
- (3) กระบวนการและกิจกรรม
- (4) ผลผลิตหรือตัวบ่งชี้
- (5) ช่องทางที่จำให้การบริการ
- (6) ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้รับบริการ

โพลเลอท์ (Pollert, 1971) ได้กล่าวไว้ว่าผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการจากสถานที่พยาบาลนั้น ส่วนใหญ่ต้องการที่จะทราบเกี่ยวกับอาการ ขั้นตอนของการรักษา และความมีอัชญาคัยที่ดีจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ความหมายของการบริการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2537) หมายถึง กิจกรรมผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่ได้สนองตอบต่อความต้องการของลูกค้า เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม ฯลฯ นอกจากนี้ ยังได้แบ่งลักษณะของบริการตามแนวความคิดเชิงการตลาดออกเป็น 4 ประการ คือ

- (1) บริการที่ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility)
- (2) บริการที่ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability)
- (3) บริการที่มีความหลากหลายในตัวเอง (Variability)
- (4) บริการที่ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability)

“คำว่า บริการเป็นคำที่มีคุณค่าชวนให้ภูมิใจ” (สุขุม นวลสกุล, 2538) เพราะคำว่า บริการนั้น หมายถึง การทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น โดยนุ่งห่วงให้ผู้อื่นมีความสุข ความพอใจ ซึ่งคนที่ ทำน่าจะมีความสุขที่ตนเองมีคุณค่าแก่คนอื่น จะนั้นถ้าเราตั้งจุดมุ่งการณ์ว่างานของเราก็คือการ บริการ งานที่เราทำจะเป็นที่พึงพอใจของผู้ที่รับบริการเสมอ งานบริการคือการทำให้ลูกค้ามีความ พึงพอใจ (Customer's Satisfaction)

จากแนวความคิดในการให้บริการสาธารณสุข (อนุวัฒ ศุชิติกุลและคณะ, 2538) โดยยึดหลัก CQRS (Customer Quality Relation and Service) คือ จะต้องเป็นการให้บริการ สาธารณสุขที่เป็น Top Quality ของสิ่งเหล่านั้นคือ

Top Quality Products ผลิตภัณฑ์คุณภาพ คือการบริการด้านการรักษาเป็นเยี่ยม

Top Quality Service การบริการคุณภาพโดยเฉพาะการบริการด้านความสะอาด รวดเร็ว มีความปลอดภัย

Top Quality Relation การที่มีสัมพันธ์กับลูกค้าอย่างมีคุณภาพ ซึ่งคุณภาพของ การมีสัมพันธภาพจะเป็นพื้นฐานของคุณภาพด้านอื่นๆ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539 อ้างถึงใน สาวลักษณ์ ภาครอง, 2546) ได้ พุดถึงมาตรฐานการบริการผู้ป่วยนอกเป็นการกำหนดหลักการสำคัญของการจัดบริการครอบคลุม ในทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ทรัพยากรที่เหมาะสม ระบบงานที่เหมาะสม การติดตามประเมิน คุณภาพ ซึ่งเป็นตัวสะท้อนให้เห็นผลของงานและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มาตรฐาน ในการบริการผู้ป่วยนอกมี 9 ข้อ ดังนี้

#### 2.1.2.1 พัฒกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์

มีการกำหนด พัฒกิจ ปรัชญาของเขต เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของ การจัดบริการผู้ป่วยนอก เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน เช่น

- 1) พัฒกิจ ปรัชญา และขอบเขตของการจัดบริการผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับพัฒกิจของโรงพยาบาล
- 2) มีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้
- 3) มีการสื่อสารพัฒกิจ ปรัชญา เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการ จัด บริการผู้ป่วยนอกไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 4) เจ้าหน้าที่มีความรู้ และเข้าใจในเป้าหมายของการจัดบริการผู้ป่วย นอก และทราบบทบาทของตนเอง

#### 2.1.2.2 การจัดองค์กรและการบริหาร

มีการกำหนดพัฒกิจ ปรัชญาของเขต เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของ การจัดบริการผู้ป่วยนอก เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน เช่น

- 1) โครงสร้างองค์กรของบริการผู้ป่วยนอก ชัดเจนและเหมาะสม
- 2) หัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ได้รับมอบหมายหน้าที่ที่เหมาะสม และมีความสามารถในการบริหารงานในหน่วยงานให้บรรลุผลตามพันธกิจที่กำหนดไว้
- 3) มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร
- 4) มีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสาร และแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ
- 5) มีกลไกที่จะเอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจและกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาล

#### 2.1.2.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล

มีการจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก ได้ตามพันธกิจที่กำหนด ไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพในด้านของ

- 1) การจัดกำลังคน
  - มีเจ้าหน้าที่เหมาะสม และเพียงพอ กับพันธกิจของหน่วยงานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ
  - มีกลไกเพื่อติดตามและประเมินความพอดีของจำนวนเจ้าหน้าที่เทียบกับปริมาณงานอย่างเป็นระบบ
- 2) การประเมินผล
 

มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เป็นระยะสั้นๆ เช่นเดือนๆ เพื่อสร้างความภาคภูมิใจ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 3) คุณสมบัติของผู้ให้บริการ
 

เจ้าหน้าที่ซึ่งไม่มีคุณสมบัติครบถ้วนที่ได้กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง หรือนักเรียนฝึกงานจะต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

#### 2.1.2.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพได้แก่

- 1) มีการประเมินและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- 2) มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน/บริการ
- 3) เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ
- 4) มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ สำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการ

5) มีการประเมินแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ในรูปแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลกระทบต่อการดูแล / บริการแก่ผู้ป่วย

#### 2.1.2.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานบริการผู้ป่วยนอก กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ เช่น

1) มีกระบวนการจัดทำแผนนโยบาย/วิธีปฏิบัติที่ดี มีระบบในการรับรอง เผยแพร่และทบทวน

2) มีนโยบาย/วิธีปฏิบัติของหน่วยงาน มีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและให้แนวทางที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัว ในด้านต่อไปนี้

- ด้านการบริหารจัดการ
- ด้านกิจกรรมทางด้านคลินิกและการบริการ
- ด้านประเด็นทางจริยธรรม กฎหมายและสังคม
- ด้านการบันทึกและจัดทำเอกสาร
- ด้านความปลอดภัย
- ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

3) เจ้าหน้าที่รับทราบ เข้าใจ และปฏิบัติตามนโยบาย / วิธีปฏิบัติ

4) มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และสอดคล้องกับสภาพการทำงาน

#### 2.1.2.6 สิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่

มีสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ อื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยนอก อย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เช่น

1) สถานที่ตั้งหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการ และสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอและการจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสม สำหรับการให้บริการ การปฏิบัติงาน การเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้

3) สภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน มีความปลอดภัย มีการระบายน้ำดี มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน มีความสะอาดและเป็นระเบียบ

4) สถานที่ตรวจ / รักษา / ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วนและมีความมิดชิด พ้นจากสายตา และการได้ยิน โดยบุคคลอื่น

5) มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่

**2.1.2.7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก**

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอก ได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ดังเช่น

- 1) มีหลักเกณฑ์และกติกา ในการคัดเลือก / เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ
- 2) มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน
- 3) ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษ ได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะ และมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี
- 4) มีระบบสำรองเครื่องมือ และวัสดุการแพทย์ที่จำเป็น พร้อมที่จะใช้ในการให้บริการตลอดเวลา
- 5) มีระบบนำร่องรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ
- 6) มีระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ให้พร้อม ที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

**2.1.2.8 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ**

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก ที่มีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย เช่น

- 1) มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่าง ๆ
- 2) ตัวของผู้ป่วยและครอบครัวจะ ได้รับการเตรียมความพร้อม ก่อนการเข้ารับการดูแลรักษา
- 3) มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่จำเป็นระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวกับ ทีมงาน ของผู้ให้การบริการ
- 4) ผู้ป่วยแต่ละราย ได้รับการประเมินและวางแผนการดูแลรักษาเป็น ระยะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย
- 5) กระบวนการ ให้การบริการ และดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปตาม มาตรฐานแห่งวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ของโรงพยาบาล โดยบุคคลที่ เหมาะสม
- 6) มีการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการและ เกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา
- 7) มีกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับ ครอบครัวได้

### 2.1.2.9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของบริการผู้ป่วยนอก โดยการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1) มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ของการบริการผู้ป่วยนอก โดยการร่วมมือ ของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ / ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน

2) มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประกอบด้วย

- การวิเคราะห์ความต้องการ และความคาดหวังของผู้ป่วยและ ลูกค้า (Customer) หรือบุคคล / หน่วยงานที่ใช้บริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- การติดตามข้อมูลและสถิติซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่ สำคัญ

- การเลือกกิจกรรม หรือกระบวนการคุ้มครองสุขภาพ บริการที่สำคัญมา ทำการประเมินและปรับปรุง

- การดำเนินการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพ โดยใช้กระบวนการ ทางวิทยาศาสตร์ เน้นการวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการคุ้มครองสุขภาพ และการให้บริการ ค้นหา สาเหตุต้นตอ (Root causes) ที่แท้จริงตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูล และข้อเท็จจริง ใช้ความคิด วิเริ่มสร้างสรรค์ในการแสวงหาทางเลือกใหม่ ๆ

- การประเมินผลการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพ และเผยแพร่ผล การประเมินให้ทุกผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ

- การติดตามเพื่อให้เกิด การรักษาคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่องในระยะที่ยาวนาน

3) มีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพ และความรู้ ที่มีหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ทางวิทยาศาสตร์ (Evidence-based) เข้ามาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมคุณภาพ

- มีกระบวนการ ที่นำความรู้ที่มีหลักฐานทางด้านวิทยาศาสตร์ มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางคุ้มครองผู้ป่วย (Clinical practice guideline) ของ โรงพยาบาล

- มีกิจกรรมทบทวนการคุ้มครองผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อกันหา ชุกอ่อน สำหรับนำไปปรับปรุงแก้ไข

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง ทุกการปฏิบัติของผู้ที่ให้บริการ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ และความพึงพอใจของผู้ที่รับบริการ

## 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

### 2.2.1 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

จากรายงานการศึกษาความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่ศูนย์บริการสุขภาพที่สหราชอาณาจักร อเดย์ และ แอนเดอร์เซ่น (A day & Andersen, 1970 ถึงปัจจุบัน) โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนจำนวน 4,966 ราย พบว่าเรื่องที่ไม่พอใจมากที่สุด คือความไม่สะดวกและค่าใช้จ่ายในการมารับบริการ ซึ่งอเดย์และแอนเดอร์เซ่นได้ริเริ่มให้เห็นถึงปัจจัย 6 ประการที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในความรู้สึกของผู้มารับบริการ มีดังนี้

2.2.1.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) แบ่งออกเป็น

1) การใช้เวลาอุดหนุนในสถานบริการ (Office Waiting Time)

2) การได้รับการรักษาในเวลาที่มีความต้องการ (Availability of Care When Need)

3) ความสะดวกที่ได้รับจากสถานบริการ (Base of Getting to Care)

2.2.1.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงาน ของการบริการ (Co-ordination) แบ่งออกเป็น

1) การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่งเดียว (Getting all Needs Met at One place) คือผู้ป่วยสามารถขอรับการบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการ

2) แพทย์ให้ความสนใจต่อสุขภาพทั้งหมดของผู้รับบริการ ได้แก่

ด้านร่างกาย จิตใจและ อารมณ์ (Concern of Doctors for Overall Health)

3) แพทย์มีการติดตามผลการรักษา (Follow up Care)

2.2.1.3 ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย และความสนใจของผู้ที่ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยที่ดีเป็นกันเอง และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้รับบริการจากผู้ที่ให้บริการ

2.2.1.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (Medical information) แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)

2) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาผู้มารับบริการ (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย และการใช้ยา เป็นต้น

2.2.1.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับในทัศนะของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล

2.2.1.6 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อมาใช้บริการ (Out of Pocket Cost) เป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้รับบริการใช้จ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม และไม่แพงจนเกินไป

ดังนั้น การบริการทางด้านสุขภาพ คือการจัดบริการสาธารณสุขในหลายรูปแบบ เพื่อแก้ไขความต้องการของประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัย โดยที่รัฐพยายามจัดการบริการให้ทั่วถึงประชาชนทุกคน

มู斯塔法 และ แฮค (Mustapha & Haqq, 1996) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพในไตรนีแಡดและโอบาโก้ โดยเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการจำนวน 1,500 คน พบว่า ความพึงพอใจส่วนใหญ่จากการให้บริการของเจ้าหน้าที่ อันได้แก่ อัชยาศัย ความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ และคำแนะนำที่ได้รับ ด้านระบบการให้บริการ พบร่วม ความสะดวกสบายในการรับบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ ทั้งนี้ พบร่วม ระยะเวลาการรอคอยและค่าใช้จ่ายในการบริการ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของ ลินดาและลอน (Mackeigan and Larson, 1989) ได้ทำการพัฒนาและพิสูจน์เครื่องมือสำหรับใช้วัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรรมเป็นแบบสอบถาม วัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม (Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire หรือ SPSQ) ประกอบด้วยคำถาม 44 ข้อ พัฒนาและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย (Patient Satisfaction Questionnaire หรือ PSQ) โดยได้ทำการศึกษาถึงสามครั้ง (Ware, 1981) เพื่อเป็นขั้นตอนการพัฒนาแบบสอบถาม โดยใช้การสุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenient Sampling) ในผู้ป่วยที่ไปพบแพทย์ประจำบ้านที่เมือง Southwestern ซึ่งมีจำนวนตัวอย่าง 30,313 และ 489 ตามลำดับ มีการทดสอบความตรงตาม โครงสร้าง โดยการวัดความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและมิติที่ถูก และในปี 1994 ลินดา และ ลอน (Mackeigan and Larson, 1994) ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาและรับรองเครื่องมือสำหรับวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรรม มีวัตถุประสงค์ เพื่อปรับปรุง และพัฒนาเครื่องมือที่เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการวัดความพึงพอใจต่อบริการเภสัชกรรม โดยมีการพัฒนาเครื่องมือมาจาก แบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย (Patient Satisfaction Questionnaire หรือ PSQ) จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จำนวน 180 ราย มีคำถามหลายข้อจากหลายมิติ ประกอบด้วยคำถาม 33 ข้อ แบ่งเป็น 7 มิติและมีมาตรฐาน 7 ระดับ ทำการทดสอบความตรงตามโครงสร้าง โดยเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและมิติต่าง ๆ ผลการวิจัย พบร่วม 5 มิติที่มีความสัมพันธ์กับคำถาม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 0.4 ได้แก่ ความพึงพอใจต่อคำอธิบาย (Explanation), ความพึงพอใจต่อความเอื้ออาทร (Consideration), ความพึงพอใจต่อความพร้อมทางเทคนิค (Technical competence), ความพึงพอใจทั่วไป (General

satisfaction) และความพึงพอใจจากการใช้ประโยชน์จากผลิตภัณฑ์ สำหรับงานเภสัชกรรม ได้มีการพยายามที่จะจัดทำหรือพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้วัดความพึงพอใจของงานทางเภสัชกรรม โดยเฉพาะ Mackett และ Larson จึงได้ทำการพัฒนาเครื่องมือ PSQ ให้เป็น SPSQ (Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire) เพื่อใช้ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่องานบริการเภสัชกรรม โดย SPSQ ประกอบด้วยคำตาม 29 ข้อ แบ่งได้เป็น 5 ด้าน (มิติจากเครื่องมือต้นฉบับ) เครื่องมือมีค่าสัมประสิทธิ์ของความเที่ยงอยู่ในระหว่างช่วง 0.36-0.8 คือ ความพึงพอใจต่อคำอธิบาย (Explanation), ความพึงพอใจต่อความเอื้ออาทร (Consideration), ความพึงพอใจต่อความพร้อมทางเทคนิค (Technical competence), ความพึงพอใจทั่วไป (General satisfaction) และอิกมิติหนึ่งด้านใหม่คือ ความพึงพอใจต่อลักษณะสถานที่ (Physical attributes)

จากรายงานการศึกษาการประเมินความรู้ทัศนคติและความพึงพอใจต่องานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในคลินิกโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนกุจ และรัฐพร โลหะวิศาลานิช, 2546) พบว่า ผู้ป่วยยังขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง มีเจตนา คิดด้านลบต่อโรคเบาหวานในด้านสังคมและการปรับตัว ส่วนด้านความพึงพอใจ พบว่า ผู้ป่วยยังมีความพึงพอใจน้อยในส่วนการให้คำปรึกษาโดยเภสัชกร ผู้ป่วยเห็นว่าการได้รับคำปรึกษาจาก เภสัชกรเป็นสิ่งที่จำเป็น แต่เภสัชกรกลับมีเวลาในการให้คำปรึกษาน้อยเกินไป และในปีต่อมา (ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนกุจ และคณะ, 2548) ได้ทำการสร้างและทดสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อใช้วัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการในร้านยา หนึ่งในตัวชี้วัดคุณภาพที่ระบุไว้ในมาตรฐานร้านขายยาของสถาบันเภสัชกรรม คือการวัดระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในปัจจุบันยังไม่มีเครื่องมือที่มีความเที่ยงและความตรงเพื่อใช้วัดระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในร้านยาที่เป็นฉบับภาษาไทย ดังนั้นการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเครื่องมือที่มีความเที่ยงและความตรงในการวัดระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในร้านยา โดยขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การสร้างเครื่องมือ การทบทวนข้อคำถามโดยผู้เชี่ยวชาญ และ การทดสอบเครื่องมือ หลังจากมีการแก้ไขและปรับปรุงเครื่องมือจากการทดสอบขั้นต้นแล้ว จึงนำมาทดสอบกับผู้มารับบริการร้านยาจำนวน 366 คนจากร้านยา 5 ร้านในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เครื่องมือที่ใช้วัดมีคำตาม 35 ข้อ โดยมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเป็น 0.95 จำแนกออกเป็น 5 ด้านคือ ลักษณะการบริการ, บุคลิกและความสามารถของเภสัชกร, ลักษณะทางกายภาพของร้าน, การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ และคุณภาพยา ผลการวิจัยพบว่า เครื่องมือวัดมีความตรงและความเที่ยงในระดับดี สามารถนำไปวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ การใช้เครื่องมือเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญในการนำมาพัฒnar้านยาให้มีการบริการที่มีคุณภาพ เข้ามาตรฐานร้านยาตามข้อกำหนดของสถาบันเภสัชกรรม อันจะส่งผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ได้

ในการวัดความพึงพอใจสามารถทำได้ในหลายๆ วิธี (กนิตา ชัยปัญญา, 2541) ดังต่อไปนี้

(1) การใช้แบบสอบถาม โดยผู้ออกแบบแบบสอบถามจะออกแบบแบบสอบถามเพื่อต้องการทราบความคิดเห็น ซึ่งสามารถกระทำได้ในลักษณะกำหนดคำถามให้เลือก หรือตอบคำถามอิสระ ซึ่งเป็นคำถามที่อาจถามถึงความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ

(2) การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพึงพอใจทางตรงซึ่งจะต้องอาศัยเทคนิค และวิธีการที่ดีจึงจะได้ข้อมูลที่เป็นจริง

(3) การสังเกตเป็นวิธีวัดความพึงพอใจโดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคล เป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูด กริยาท่าทาง แต่เวียนี้ต้องได้อาศัยการกระทำที่จริงจัง และสังเกตอย่าง มีระเบียบแบบแผน

ในการศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (วิภาวดี สายนำทาง, 2542) ที่ผ่านมา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการศึกษาจากการตอบแบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่น โดยรวม 0.95 โดยแบบสอบถามแบ่งความพึงพอใจออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรมบริการ เชิงวิชาชีพของผู้ให้บริการ ด้านลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ด้านสัมพันธภาพที่จริงใจของ ผู้ให้บริการ ด้านสัมพันธภาพในการให้ความรู้ของผู้ให้บริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ และด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ จากผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการ บริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมมีระดับมาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย เป็นค่าบริการต่างๆ ในระดับปานกลาง ใน การศึกษารึ่งนี้ผู้วิจัยได้เข้าให้เห็นถึงข้อจำกัดในการศึกษา เช่น ใน การแต่งตัวของผู้ที่ทำการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาที่ใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้มารับบริการที่ผ่าน ขั้นตอนต่างๆ มาจนถึงขั้นตอนสุดท้าย ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนหนึ่งมีความรีบเร่งในการตอบ เนื่องจาก รีบกลับบ้าน การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบบังเอิญ อาการไม่หนักแต่ผู้รับบริการที่อาการหนักจะ ให้ญาติมาซื้อยาแทน และในการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่เป็นเพศหญิงจะให้ความร่วมมือ มากกว่าเพศชาย ซึ่งอาจส่งผลต่อข้อมูลที่ได้รับ เนื่องจากความคาดหวังของเพศหญิงและเพศชาย มีความแตกต่างกันในบางประเด็น และจากการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการ ให้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (วิภาวดี ชนกเจริญลาภ, 2543) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกตามสภาพของผู้ป่วย และปัจจัยทางสังคมของ ผู้ป่วยต่อการให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ระหว่างตัวแปรประเภท ของผู้ป่วยและปัจจัยทางสังคมของผู้ป่วยที่มารับบริการและ

สามารถทราบแนวทางการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ซึ่งเป็นความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการโดยมีกถุ่นตัวอย่าง 723 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีประวัติสุขภาพจำนวน 346 ราย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าสามระดับ ที่มี 2 ตอน โดยนำเอาไปทดสอบหาค่าอำนาจจำแนกและความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยนอกที่มารับบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 80 ราย จากแบบสอบถามตอนที่ 2 ได้ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.24-6.21 และมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาทั้งโดยรวมและแต่ละรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรบางตัวพบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพ ค้าขาย เกษตรกรรม ผู้มีรายได้น้อย (ไม่เกิน 3,000 บาท) และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษามีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ในระดับสูง ผู้ป่วยประชาชนทั่วไป มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มีประวัติสุขภาพ ผู้ป่วยเพศชาย ผู้ป่วยเพศหญิง และผู้ป่วยที่มีลินทื่อยู่ในเขต และนอกเขตอำเภอศรีราชา มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ป่วยที่มีสถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ อายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

จากรายงานการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาคร (เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข และ คณะ, 2545) จากการตอบแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง 441 ราย ในวัน-เวลาราชการ ระหว่างวันที่ 14 ถึง 31 มกราคม 2545 แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยมีคำตาม 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือหรือค่า cronbach α 0.8983 ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.07 มีอายุเฉลี่ย 39.75 ปี ร้อยละ 47.39 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เคยมารับบริการที่ห้องยาผู้ป่วยนอก และร้อยละ 40.59 ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาท) จากผลการศึกษาพบว่าผู้มารับบริการมีความต้องการพึงคำขอ匕ายการใช้ยาจากเภสัชกรสูง (ร้อยละ 91.61) ถึงจะได้รับยาจากเภสัชกรโดยตรง และผู้บริการที่ให้ข้อมูลเรื่องยาได้ดีที่สุดคือเภสัชกรและแพทย์ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจกับตัวแปรต่าง ๆ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมในทิศทางเดียวกัน ผู้รับบริการที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อยกว่า ( $r = 0.249$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p value < 0.001$ ) ผู้ที่เคยมารับบริการ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่าผู้ไม่เคยมารับบริการอย่างมีนัยสำคัญ ( $p value < 0.007$ ) ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงให้เห็นความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบคุณภาพบริการให้ดีขึ้น แต่เนื่องจากประชาชนส่วน

ให้ผู้ยังไม่รู้ว่าเกสัชกรคือใคร การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักวิชาชีพเภสัชกรรมและบทบาทของเภสัชกรเป็นเรื่องที่จำเป็นต้องทำอย่างยิ่ง

ในการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (อารยา จัน โภสส, 2548) โดยใช้แบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่องานเภสัชกรรม 2 แบบเพื่อนำมาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างแบบประเมินทั้งสองแบบสอบถามทั้งสองได้ทำการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ (Reliability) คือ แบบสอบถามมาตรฐานที่แปลมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรม หรือ Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire (SPSQ) มีค่า cronbachalpha เท่ากับ 0.8685 และแบบสอบถามที่กำหนดความคาดหวังเป็นจุดอ้างอิงในการประเมินผู้รับบริการ มีค่า cronbachalpha เท่ากับ 0.768 จากผลของการศึกษาพบว่า แบบสอบถามทั้งสองสามารถวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ไม่แตกต่างกัน โดยผู้รับบริการมีค่าร้อยละของความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรม มีค่าต่ำกว่าร้อยละ 80 ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจจากแบบสอบถามทั้งสองพบว่าระดับความพึงพอใจที่ได้จากแบบสอบถามทั้งสองไม่แตกต่างกัน ( $p>0.05$ ) และแบบสอบถามความพึงพอใจทั้งสองแบบมีค่าความน่าเชื่อถือรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลล้านนาด้วง โดยเปรียบเทียบผลกระทบระหว่าง แบบสอบถามความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรม และแบบสอบถามความสำคัญของเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจและเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจที่วัดได้จากสองแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 ราย (ชุดนา ภาโนชิต, 2548) ผลการวิจัยพบว่า แบบสอบถามทั้งสองวัดค่าความพึงพอใจเฉลี่ยในภาพรวมใกล้เคียงกัน ผู้มารับบริการค่อนข้างมีความพึงพอใจต่องานบริการของห้องจ่ายยา ค่าที่ได้จากแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรม ให้ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพรวมน้อยกว่าค่าที่ได้จากแบบสอบถามจากเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและเมื่อทดสอบหาความแตกต่างพบว่าในส่วนของข้อมูลโดยภาพรวม ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยความสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) แต่งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยของโรงพยาบาลล้านนาด้วงต้องปรับปรุงในเรื่องของความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่เป็นยั่งยืนด้วยโดยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 74.12 และ 75.45 (จากคะแนนเต็ม 100) ความพึงพอใจในส่วนการเปรียบเทียบผลความพึงพอใจระหว่างแบบสอบถามทั้งสองพบว่า ด้านการอธิบายแนะนำไม่แตกต่างกัน แต่ด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ ด้านความเชื่อมั่นในการให้การบริการ ด้านทั่วไป และด้านสถานที่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นควรร่วมมือทั้งสองสามารถเลือกใช้อย่างใดอย่างหนึ่งแทนกันได้ ขึ้นกับประชาราทที่ทำการศึกษา

ผลของการศึกษาการประเมินความพึงพอใจเปรียบเทียบผู้มารับบริการที่มีต่องานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลภารกุ้ง และโรงพยาบาลภาคอุดรธานี กรณีศึกษาจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อวัดระดับความพึงพอใจ ของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลภารกุ้ง ภาคอุดรธานี (ภาคเอกชน) (นิยารรณ ภูมิเด่นดิน, 2548) เพื่อศึกษา หาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยและบุคลากรที่เกี่ยวข้องคิดว่ามีความสำคัญที่ทำให้เกิดความพึงพอใจมาก ที่สุด เปรียบเทียบความพึงพอใจที่มีต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกระหว่างโรงพยาบาลทั้งสอง แห่ง จากการกลุ่มตัวอย่าง จำนวนโรงพยาบาลละ 150 ราย ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ จากทั้งสองโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการของงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกใน ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 60) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ กับตัวแปร ปัจจัยคุณภาพบริการด้านต่าง ๆ ของแบบสอบถามแบบวัดความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรม หรือ Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire (SPSQ) ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับความพึงพอใจ โดยมีค่าความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน  $0.42 - 0.84$  ( $p < 0.001$ ) สำหรับปัจจัย ที่ผู้ป่วยและบุคลากรที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลภารกุ้ง คิดว่ามีความสำคัญที่ทำให้เกิดความ พึงพอใจมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านคำอธิบาย เวลาในการให้บริการ บุคลากรและพฤติกรรมบริการ สถานที่และสิ่งแวดล้อม ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมืออุปกรณ์ ระบบการดำเนินงานและการบริหารจัดการ ความคิดเห็นของผู้ป่วยและบุคลากรทั้งสองโรงพยาบาล มีความสอดคล้องกันในด้านต่างๆ ยกเว้น ในเรื่องปัจจัยด้านการให้คำอธิบาย โดยผู้วิจัยไม่ได้เสนอความคิดเห็นไว้ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย โดยภาพรวม สำหรับงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง ควรมีการจัดอบรม เชิญภูติการ เพื่อพื้นฐานวิชาชีพ การให้บริการด้วยความยิ้มเย้ม ซึ่งจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจของ ผู้มารับบริการ ที่งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกได้มากยิ่งขึ้น

เพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลตราราด และเปรียบเทียบความพึงพอใจที่มีปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับบริการที่ต่างกัน (พานิ ปิติชัยชาญ, 2545) ได้ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรตัวอย่าง 152 ราย ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในภาพรวมมีค่าเท่ากับ  $3.72$  ( $SD = 0.21$ ) ผู้ป่วยที่มีเพศ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล การวินิจฉัยโรคหลัก การมี โรคร่วม จำนวนวันในการนอนโรงพยาบาลตราราด การเคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลอื่น การเคย เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลตราราด และจำนวนครั้งของการเคยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลตราราด แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในบริการที่ไม่แตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) แต่ใน ผู้ป่วยที่มีอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพหลักที่แตกต่าง จะมีความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

จากรายงานการศึกษาการพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (แสง วัชระชนกิจ และคณะ, 2544) โดยคณะผู้วิจัยทำการพัฒนาแบบสอบถามมาจาก Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire (SPSQ) ซึ่งประกอบด้วยคำตาม 25 ข้อ มาตรวัด 5 ระดับ ( $1 =$  ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง  $ถึง 5 =$  เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยมี 5 มิติ คือ ทั่วไป คำอธิบาย ความอาثار ความพร้อมทางเทคนิค และปัจจัยทางกายภาพ คณะผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล จากผู้ป่วยสองครั้ง เพื่อปรับคำตามของผู้ป่วยจนได้แบบสอบถามฉบับสุดท้ายประกอบด้วยคำตาม ข้อมูลทั่วไป 4 ข้อ คำตามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก 12 ข้อ จำแนก เป็น 5 ด้าน ได้แก่ การให้คำแนะนำ สถานที่ การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยความเชื่อมั่นในการบริการ และเวลาในการรอรับยา ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยด้วยการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยนอก 257 ราย ที่มารับบริการจากห้องยาโดยวิธีสุ่มตามความสะดวก พนวจ แบบสอบถามมีความ น่าเชื่อถือต่อในด้านสถานที่และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการ (ค่า cronbach-อัลฟ่า 0.23 และ 0.36 ตามลำดับ) แต่มีความน่าเชื่อถือระดับปานกลางในด้านการให้คำแนะนำและด้านการปฏิบัติตัว ของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย (ค่า cronbach-อัลฟ่า 0.49 และ 0.54 ตามลำดับ) และพนวจ แบบสอบถาม มีความถูกต้องเชิงโครงสร้างค่อนข้างสูง (ค่าสหสันพันธ์ระหว่างคำตามแต่ละข้อกับด้านของ คำตามนั้นๆ 0.57-0.83)

ในการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ (จำนวน ภู่เอี่ยม, 2537) ในอดีตที่ผ่านมา ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่จะเข้ามารับการรักษาบริการ ด้วยความสงบเรียบร้อย เกรงอกเกรงใจ จนบางครั้งไม่กล้าแม่แต่จะซักถามข้อข้องใจเกี่ยวกับโรคภัยไข้ เจ็บของตนเอง ผู้มารับบริการส่วนมากจะมีความศรัทธา และเกิดทุนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ในบางครั้งถึงกับยกย่องเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ผู้ที่รักษาไว้เป็นเทวดา ของพวากษา เพราะเขาถือว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลคือ ผู้มีพระคุณต่อชีวิตเขา แต่ในปัจจุบันนี้ ปรากฏการณ์ดังกล่าวได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ถึงแม่ว่าโรงพยาบาลของรัฐเกือบทุกแห่ง ต่างมีการพัฒนาทางด้านเทคนิคในการรักษาพยาบาล แต่เมื่อมาประสบกับการแข่งขันด้านการ ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในทุกรูปแบบ ภาวะเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก การศึกษาของประชาชนในทุกวันนี้สูงขึ้น ตลอดจนการสื่อสารด้านต่าง ๆ เจริญก้าวหน้าอย่าง รวดเร็ว จึงเป็นผลให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกว่าโรงพยาบาลของรัฐเป็นโรงพยาบาลที่ด้อยพัฒนา เป็นโรงพยาบาลชั้นสองรองจากเอกชน และมีการบริการที่ขาดคุณภาพ ไม่น่ามา\_rับบริการหากไม่ จำเป็นจริง ๆ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้รับคำตำหนิ ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเกิดความรู้สึก ทางลบต่อผู้มารับบริการเป็นอย่างมาก เป็นที่ทราบกันแล้วว่า ด้านเทคนิคการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐนั้น ส่วนใหญ่ไม่ได้ด้อยไปกว่าโรงพยาบาลเอกชน ตรงกันข้าม โรงพยาบาล ของรัฐกลับมีศักยภาพที่เหนือกว่าโรงพยาบาลของเอกชน แต่มีบ่อกรังที่ผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

ของรัฐที่มีจำนวนจำกัด ต่างด้องทำงานเหนื่อยจนเกินกำลัง โดยทุ่มเทกำลังจนผู้ป่วยพื้นคืนชีพ หรือหายจากโรคภัยไข้เจ็บ แต่แทนที่พากเพียรได้รับคำยกย่องชมเชย แต่กลับได้รับคำตำหนิ ทั้งนี้ เพราะโรงพยาบาลของรัฐนั้น ต่างให้ความสำคัญกับ “กิจกรรมบริการ” เป็นหลัก ขณะเดียวกันก็ ละเลย “พัฒนาระบบบริการ” ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนนั้น พัฒนาระบบบริการนั้น ก่อ จุดขาย ของเข้า

การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสำราญเริญ (องค์กร เอื้อวัฒนา, 2542) พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านของผู้รับบริการ ได้แก่ ด้านความสะอาด ด้านการประสานงานบริการ อธิบายชัดเจน ข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการ และค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความคิดเห็นในการเข้าถึงการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ผู้รับบริการที่มี ระดับการศึกษา อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) และ ผู้รับบริการที่มีเพศ สถานะภาพสมรส ภูมิลำเนาปัจจุบันที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในบริการที่ไม่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการ ไม่แตกต่างกัน ( $p>0.05$ ) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยมีค่า ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.240, 0.309 และ 0.728 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ -0.200 ส่วนจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ( $p<0.05$ )

จากการศึกษาคุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลคอนสวารร์ จังหวัดชัยภูมิ (วันวิสาข์ นนทะนำ, 2548) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการกับความพึงพอใจในการให้บริการของผู้ยาเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลคอนสวารร์ จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 160 คน ที่มารับบริการผู้ยาเภสัชกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 เครื่องมือ โดยวัด คุณภาพบริการด้วยเครื่องมือ SERVQUAL ฉบับภาษาไทยที่พัฒนาโดย Parasuraman และคณะ ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วย และการวัดความพึง พอใจด้วยเครื่องมือ SPSQ ฉบับภาษาไทยที่พัฒนามาจาก Mackeigan and Larson แบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านและหาค่าความเที่ยงของ แบบสอบถามในส่วนของคุณภาพบริการตามความคาดหวัง การรับรู้ และความพึงพอใจ โดยใช้ สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลfa ( $\alpha$ -coefficient) ของ cronbach ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.9372, 0.9640 และ 0.8928 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติแจกแจงความถี่สำหรับระดับคะแนนคุณภาพบริการ และความพึงพอใจ และใช้การทดสอบที่แบบจับคู่ (Paired T-test) สำหรับเปรียบเทียบผลลัพธ์ของ

แบบสอบถามคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วย และหาความสัมพันธ์ของแบบสอบถามคุณภาพบริการและความพึงพอใจด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการมีค่าต่ำกว่าคุณภาพบริการตามความคาดหวังในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) โดยด้านที่ควรมีการปรับปรุงมากที่สุดคือด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในส่วนความพึงพอใจ พบว่า มีระดับความพึงพอใจโดยรวม 70% โดยด้านที่มีความพึงพอใจต่ำที่สุดคือ ด้านความพร้อมทางเทคนิค (66%) และด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านความเอื้ออาทร (75%) คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์น้อยกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากการประเมินปัญหาสุขภาพและความต้องการด้านสาธารณสุขของชาวชนบท จังหวัดขอนแก่น (สมทรง ณ นคร และคณะ, 2539 : บทคัดย่อ ข้างถึงใน สมพร ตั้งสะสม, 2537) พบว่า ความพึงพอใจในการบริการจากโรงพยาบาลและสถานีอนามัยส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในครั้งต่อไป คือ ท่าที การติดต่อ การประชาสัมพันธ์ ความล่าช้าในการให้บริการ หรืออาจกล่าวได้ว่าหากความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ต่ำ ประชาชนจะหลีกเลี่ยงหรือไม่ไปรับบริการในคราวต่อไป ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับรายงานการศึกษา เรื่อง คุณภาพการบริการ โรงพยาบาลในสายตาผู้ป่วย (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ, 2539) พบว่า คำอธิบายหรือคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ในเรื่องวิธีการใช้ยา คำอธิบายเกี่ยวกับโรค และวิธีปฏิบัติตัวในโรงพยาบาลมีผลต่อการกลับมาใช้บริการและการแนะนำซักชวนผู้อื่นให้มารับการบริการในคราวต่อไปด้วย

ในรายงานการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ด้านรักษายาบาลทั่วไป จากโรงพยาบาลจำนวน 30 แห่ง (ศุภชัย คุณารัตนพุกษ์ และ ดวงสมร บุญพุฒ, 2532) เก็บข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่มารับการบริการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับต่ำ โดยผู้ป่วยที่มารับการบริการด้านรักษายาบาลในโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีระดับความพึงพอใจต่างกัน และพบว่า เพศ ระดับการศึกษา อายุ ประ掏ผู้ป่วย ประสบการณ์ในการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ และระยะเวลาการรับบริการของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาสรุปได้ว่า หากต้องการทำให้ผู้มารับบริการในระบบบริการสุขภาพมีความพึงพอใจนั้นจะต้องให้การบริการที่เป็นไปตามความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ

## 2.2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ

### 2.2.2.1 เพศกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของ วิลสัน (Wilson, 1970) เรื่องเพศกับการใช้บริการการปรึกษาแพทย์ พนว่าเพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของตนมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้ Wilson ได้อธิบายว่าเป็นเพราะเพศหญิงมีเวลาในการเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่า และสะดวกกว่าเพศชาย

การศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนักอကต่อการบริการทางเภสัชกรรมของโรงพยาบาลส่งข่านครินทร์ (กรองทิพย์ นิยมญาติ และมาเรีย ชาญกุล, 2541) ผลการศึกษาพบว่าประเภทความพึงพอใจด้านการพูด อธิบาย และการให้คำแนะนำในการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.61 คะแนน ความพึงพอใจด้านความรู้ความสามารถของบุคลากรในห้องยา ได้ 3.52 คะแนน ความพึงพอใจด้านลักษณะสั่งเวดล้อม และลักษณะบริเวณที่จ่ายยา ได้ 3.4 คะแนน ด้านความพึงพอใจทั่วไปได้ 3.36 คะแนน และระดับคะแนนโดยเฉลี่ยมีค่าประมาณ 3.3 คะแนน ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อการบริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนัก ของโรงพยาบาลส่งข่านครินทร์ และพบว่า ความแตกต่างระหว่าง เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษาไม่มีผลต่อระดับคะแนนความพึงพอใจต่อการบริการทางเภสัชกรรม แต่ในผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว (กมลรัตน์ กัญชนาบัต, 2541) พนว่าผู้ป่วยเพศหญิงมีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยกว่าผู้ป่วยเพศชาย ดังนั้นแผนกการเงินของโรงพยาบาลควรที่จะแยกแจงรายละเอียดในเรื่องของค่าใช้จ่ายต่างๆ ให้แก่ผู้มารับบริการรับทราบและในการสร้างความพึงพอใจด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์โรงพยาบาลควรจะทำการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยทราบถึงเครื่องมือเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ทางโรงพยาบาลได้นำมาใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วยนั้น ในการสร้างความพึงพอใจต่อการตรวจวิเคราะห์โรคควรจะอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรคให้ผู้มารับบริการรับรู้และการให้ความเป็นกันเอง การยืนยันแล้วใส่หรือการให้เกียรติแก่ผู้มารับบริการเป็นส่วนที่สำคัญต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (บุญกร พงษ์ชวลดิ, 2541) พนว่า

1) ผู้รับบริการที่เป็นประชาชนทั่วไป ผู้มีประกันสุขภาพ ผู้ป่วยนัก และผู้ป่วยใน มีความพึงพอใจในบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีในระดับพึงพอใจ

2) ผู้มารับบริการที่เป็นประชาชนทั่วไป และผู้มีประกันสุขภาพ มีความพึงพอใจต่อการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพนัสนิคมแตกต่างกัน โดยประชาชนทั่วไปที่มา

รับบริการมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีประวัติสุขภาพ

3) ผู้รับบริการ ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อการบริการสูงกว่าผู้ป่วยนอก  
4) ผู้รับบริการเพศหญิง และผู้รับบริการเพศชายมีความพึงพอใจต่อการ  
บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพันธุ์นิคมมีความแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการเพศหญิงมีความ  
พึงพอใจสูงกว่าผู้มารับบริการที่เป็นเพศชาย

5) ผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับ  
บริการในกลุ่มอายุอื่น ๆ

6) ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการทาง  
การแพทย์ของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยที่ผู้รับบริการกลุ่มระดับการศึกษาประถมศึกษามีความ  
พึงพอใจสูงกว่ากลุ่มผู้รับบริการในระดับการศึกษาอื่นๆ และผู้รับบริการกลุ่มที่มีระดับการศึกษาอุดม  
ศึกษามีความพึงพอใจต่ำกว่ากลุ่มระดับการศึกษาอื่น ๆ

7) ผู้รับบริการที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีความพึงพอใจต่อ  
บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการในกลุ่มหย่า/ร้าง/หม้ายมีความพึง  
พอใจสูงกว่ากลุ่มสถานภาพการสมรสอื่น ๆ และผู้รับบริการที่มีสถานภาพโสดมีความพึงพอใจต่ำ  
กว่ากลุ่มสถานภาพการสมรสอื่น ๆ

8) ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการทางการแพทย์  
ของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการในกลุ่มเกษตรกรรมมีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มอาชีพ  
อื่นๆ และผู้รับบริการกลุ่มอาชีพข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจมีความพึงพอใจต่ำกว่ากลุ่มอาชีพ  
อื่น ๆ

9) ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการทาง  
การแพทย์ของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการในกลุ่มรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท มีความพึง  
พอใจสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้อื่นๆ และผู้รับบริการกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท มีความพึง  
พอใจต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ

10) ผู้รับบริการที่มีคืนที่อยู่อาศัยต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการทาง  
การแพทย์ของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการที่มีคืนที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีความพึง  
พอใจสูงกว่าผู้รับบริการที่มีคืนที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล

การศึกษาถึงความสัมพันธ์ของเพศและ การใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยเด็กหญิง  
และเด็กชาย (ประกสส. เลี้ยงประไพรจน, 2523) พบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะใกล้เคียง  
กันสำหรับกลุ่มของผู้ป่วยที่มีอายุสูงขึ้น โดยทั่วไปแล้วในเพศหญิง จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษา  
พยาบาลและการใช้บริการทางการแพทย์สูงกว่าเพศชาย เช่น ในช่วงของการคลอดบุตรและจาก  
การศึกษาระดับความพึงพอใจและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของ

โรงพยาบาลป่านอน อำเภอป่านอน จังหวัดพัทลุง (วิโรชา ประรัตน์, 2543) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจะสนใจในการเจ็บป่วยของตัวเองเป็นหลัก โดยเพศหญิงจะให้ความสนใจในข้อมูล ข่าวสารมากกว่าเพศชาย ซึ่งอาจเป็นเพราะเพศหญิงมีความละเอียดอ่อนและใส่ใจในสุขภาพของ ตนเองมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการ โดย ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความคาดหวังสูงในการรับรู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของ ตนเอง

### **2.2.2.2 อายุกับความพึงพอใจ**

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ สถานบริการสาธารณสุข สังกัด กระทรวงสาธารณสุขในสภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ (ปานบดี เอกะจันปักษ์ และสุทธิสารณ์ วัฒนนะโน, 2543) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมิน คือ ผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 2,177 คน และในโรงพยาบาล ชุมชน จำนวน 746 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 2,923 คน พบรู้ว่าผู้ที่มารับบริการของ สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับไม่ว่าจะเป็นด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ด้านอธิบายของ ผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ และด้านคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก พบรู้ว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากต่อการให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนมากกว่า โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลศูนย์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว) ปัจจัยด้านความคิดเห็นของกลุ่มนบุคคลอ้างอิงที่มีต่อ สถานบริการ และปัจจัยด้านความคาดหวังต่อการกลับมาใช้บริการ ทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ใน ทางบวกกับความพึงพอใจในทางลบ สำหรับปัจจัยที่สามารถช่วยในการทำนายความพึงพอใจในการ ให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 9 ปัจจัย ได้แก่ ความคิดเห็นของกลุ่มนบุคคลอ้างอิงที่มีต่อสถานบริการ ด้านคุณภาพบริการ ความคิดเห็นของกลุ่มน บุคคลอ้างอิงที่มีต่อสถานบริการด้านความรวดเร็ว ระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ความคิดเห็น ของกลุ่มนบุคคลอ้างอิงที่มีต่อสถานบริการด้านความสะอาด ความคาดหวังต่อการกลับมาใช้ บริการ อาชีพของผู้รับบริการ ความรู้สึกต่อการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล และความถี่ของ การมาใช้บริการในรอบปีที่ผ่านมา โดยสามารถสรุปอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจใน การให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในภาพรวมได้ร้อยละ 27.8 ซึ่งมีความสอดคล้องกับการ ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนักต่อโรงพยาบาลรามาธิบดี ในแผนกวิเคราะห์เมียน แผนกตรวจโรค และห้องยา ใน การศึกษาระดับความพึงพอใจรวมของทั้ง 3 แผนก

อายุเป็นสิ่งกำหนดด้วยของมนุษย์ มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ ซึ่งน่าจะทำให้บุคคลในแต่ละวัยมีความคาดหวังจากผู้อื่น หรือจากการเข้าไปรับบริการในสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน จากการศึกษาที่ผ่านมาของ อี็นแคนรัชและลีวิน (Abdullah และ Levine, 1957 อ้างถึงใน อุทัยวรรณ วินูติกิธนากร, 2546) เรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการทางการแพทย์ ได้อธิบายไว้ว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการทางการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย

จากผลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมประชากรของผู้ป่วย การเข้าถึงบริการกับระดับความพึงพอใจ (วิภา ดุรงค์พิคิษฐ์กุล, 2525) โดยศึกษาจากผู้ป่วยจำนวน 100 รายที่มีอายุ 17 ปีขึ้นไป จากการศึกษาปัจจัยของอายุกับระดับความพึงพอใจพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุต่างกันจะมีความพึงพอใจแตกต่างกันตามลำดับ

มีการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีประกันสังคมจำนวน 300 คน ในโรงพยาบาลอุดรธานี 600 คนขึ้นไป ที่มีต่อการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสาระบุรี และโรงพยาบาลพระพุทธบาท (ประนัดดา จ่างแก้ว, 2538) ผลการศึกษาพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีประกันสังคมต่อการทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ ส่วน เผศ อายุ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ

#### 2.2.2.3 ระดับการศึกษา และอาชีพกับความพึงพอใจ

ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งเนื่องจากบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีโอกาสในการเลือกดำเนินชีวิต และได้รับการเลือกปฏิบัติในสังคมแตกต่างจากผู้ที่มีการศึกษาต่ำ นอกเหนือไปนี้มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันยังมีความคาดหวังในการรับบริการแตกต่างกันจากผลของการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น (อัมพร เจริญชัย, 2541) พบว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาต่ำส่วนมากจะมีความพึงพอใจต่อการของโรงพยาบาลสูงกว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง การเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูง และสถานภาพทางสังคมสูงย่อมมีความคาดหวังในการรับบริการด้านการแพทย์สูงด้วย เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองดังที่คาดหวังไว้ซึ่งอาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย เช่น เฟรนท์ (French, 1979) ได้กล่าวถึงบุคคลที่มีการศึกษาและสถานภาพการสมรรถทางสังคมสูงย่อมมีความคาดหวังในด้านการได้รับบริการทางการแพทย์สูงด้วย เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองดังคาดหวังไว้ซึ่งอาจเกิดความไม่พึงพอใจได้

#### **2.2.2.4 สถานภาพสามารถอักบกความพึงพอใจ**

ในรายงานการศึกษา (วิภาวดี ชนังเจริญลักษณ์, 2543) พบว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรรถแต่ก่อต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรรถจะมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพโสด ผลการศึกษาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับรายงานนิจัย (มาลี ตั้งชลทิพย์, 2539) ซึ่งทำการศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สุขภาพกับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพโสดมีความพึงพอใจในการใช้บริการมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส อย่างไรก็ตามจากการศึกษา เรื่องความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบูพราเดชอุดม อําเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี (เบญจนาค ศิริมงคลสตีบีร, 2542) พบว่าคุณลักษณะประชากรทางด้านการศึกษาและสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในการบริการที่ไม่แตกต่างกัน

#### **2.2.2.5 สิทธิการรักษา รายได้ และความตื่นของมารับบริการกับความพึงพอใจ**

จากการศึกษาของคณะ พบส. โซน 1 จังหวัดอุบลราชธานี (พบส. โซน 1 จังหวัดอุบลราชธานี, 2541) เรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสาธารณสุขของรัฐ พบส. โซน 1 จังหวัดอุบลราชธานี และ จากรายงานการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อสถานีอนามัย ที่สินสี่ชั่วโมง จังหวัดจันทบุรี (รามี เชวนบุรีชา, 2538) พบว่า หลักประกันด้านสุขภาพของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ จากผลของการศึกษาดังกล่าวมีความแตกต่างกับผลการศึกษาของ (อุทัยวรรณ วิญญาณิชนาคร, 2546) ที่พบว่าปัจจัยด้านหลักประกันสุขภาพที่ใช้ในการรักษา พยาบาลมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยพบว่า ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสังคมมีความพึงพอใจในบริการต่ำกว่าผู้ป่วยที่ใช้สิทธิข้าราชการในการรักษาพยาบาล ในขณะที่ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาท หรือสิทธิบัตรทองยกเว้นค่าธรรมเนียม มีความพึงพอใจไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ใช้สิทธิข้าราชการ

การใช้จ่ายเงินเพื่อบริโภคบริการทางการแพทย์จะมีความแตกต่างกันในกลุ่มของรายได้ เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการอธิบายเกี่ยวกับความต้องการสำหรับบริการทางการแพทย์ จากการศึกษาของ ไบซ์ และ คณะ (Bice, Thomas et. al, 1973) ได้ทำการศึกษาที่เมืองบัลติมอร์ (Baltimore) ประเทศสหรัฐอเมริกา ในกลุ่มประชากรจำนวน 2,180 คน พบว่า ผู้ที่มีรายได้สูงจะไปใช้บริการด้านการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ผลคล้องกับการศึกษา (สันทัต เสริมศรี และ ไรส์ีย์, 2517) ในประชากรที่อาศัยในหมู่บ้านชุมชนภาคกลางอยู่ใกล้กรุงเทพฯ พบว่าปัจจัยที่สำคัญ และเด่นชัดที่มีผลต่อการเลือกรับบริการรักษาจากแหล่งต่าง ๆ ที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ สถานภาพทางการเงิน แต่จากรายงานการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการของโรงพยาบาลศิริราช(สมชาย มนัสส์อุบล, 2535) โดยสูงตัวอย่างจำนวน 253 คน กลับพบว่า

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ ได้แก่ ระยะเวลาในการคุยการบริการ โดยความพึงพอใจของผู้ป่วยไม่ขึ้นกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ และระยะเวลาของการเดินทาง

จากศึกษาความพึงพอใจต่อการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล โรคผิวหนัง (กฤษณี โพธิ์ชนพันธุ์, 2542) ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการ ขณะที่ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจ รายได้ ครอบครัว และภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

จากหลาย ๆ งานวิจัยที่ผ่านมา เป็นการประเมินคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยได้รับ ความพึงพอใจนั้นจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง สรุปได้ว่าความพึงพอใจต่อบริการของผู้ที่มารับบริการเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของขั้นตอนการประเมิน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในของบุคคลหลังจาก ที่บุคคลนั้นได้รับการตอบสนองตามความคาดหวัง ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) แบบ普查ด้วยวิธีแบบสุ่มตัวอย่าง (Cross-sectional study) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ณ ห้องจ่ายยาของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนลาว

##### 3.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา หมายถึง ผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนลาว ซึ่งมาใช้บริการในระหว่างเดือนกันยายน 2550 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2550

###### 3.1.1 กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลราชวิถี นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนลาว โดยกำหนดคุณลักษณะของประชากรที่ทำศึกษา ดังนี้

3.1.1.1 เป็นผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง

3.1.1.2 เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะดี สามารถให้การสัมภาษณ์ได้ พูด ฟัง ภาษาลาว เข้าใจได้ดี

3.1.1.3 เป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

###### 3.1.2 การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling) กำหนดจากผู้ป่วยนอกทุก 5 รายที่มารับบริการ และความเดิมใจในการให้สัมภาษณ์ โดยกำหนดระยะเวลาการสุ่มตัวอย่างเป็น 2 ช่วงเวลาในวันเวลาทำการ คือ ช่วง 8.30-12.00 น. และ 13.00-16.30 น. มีเกสัชกรเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์จำนวน 2 ราย ซึ่งไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และผู้สัมภาษณ์จะแต่งกายสุภาพโดยไม่บ่งชี้ว่าเป็นเกสัชกร เพื่อหลีกเลี่ยงความไม่กล้าแสดงความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการ ผู้ทำการสัมภาษณ์ทั้งสองได้ผ่านการอบรมในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ใช้คำพูดและการปฏิบัติต่างๆ ในการสัมภาษณ์ที่เหมือนกันเพื่อหลีกเลี่ยงความแตกต่างในด้านปัจจัยของผู้ทำการสัมภาษณ์

### 3.1.3 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มารับบริการที่มีคุณสมบัติตามลักษณะประชากรที่ศึกษา ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรการประมาณขนาดตัวอย่าง เพื่อใช้ในการสำรวจ (Daniel, 1995 อ้างถึงใน เสาร์ลักษณ์ ภาคทอง, 2546) พนวจขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้มีจำนวน 323 คน โดยในการศึกษารังนี้ มีตัวอย่างจากผู้มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 340 คน

$$n = \frac{Z^2 p q}{d^2}$$

จากสูตร  $n$  = แทนจำนวน样本กลุ่มตัวอย่าง

$Z$  = ค่ามาตรฐานภายใต้เกณฑ์ปกติ ซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับนัยสำคัญที่กำหนดคือ 1.96

$p$  = ค่าสัดส่วนของตัวแปรที่สนใจที่พบในข้อมูลประชากรของความพึงพอใจของผู้รับบริการของรัฐ คือ 0.7 (อรพินท์ ไชยพยอม: 2542)

$q$  =  $1-p$  เท่ากับ 0.3

$d$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้สูงสุด มีค่าเท่ากับ 0.05 ดังนั้น ขนาดตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้เท่ากับ

$$(1.96)^2(0.7)(0.3)$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.7)(0.3)}{(0.05)^2}$$

$$n = 323$$

ผลการคำนวณได้ขนาดตัวอย่างของประชากร จำนวน 323 คน ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการ จำนวน 340 คน

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

#### 3.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม โดยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนามาจากแบบสอบถามวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม (Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire หรือ SPSQ) ของ Mackeigan และ Larson (อ้างถึงใน วันวิสาห์ นนทะนำ, 2548) แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อาชีพหลัก สถานภาพ รายได้ต่อเดือน ศิทธิการรักษาและความถี่ของการมารับบริการในรอบสามเดือนที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม วัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่องานบริการห้องจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลเมษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันท์ สาธารณรัฐประชาชนลาว 5 ด้าน ได้แก่

3.2.1.1 ความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ (Explanation) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 14, 18, 20 และ ข้อ 28 รายละเอียดได้แสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คำามความพึงพอใจด้านการอธิบายและให้การแนะนำ

ลำดับที่	ความพึงพอใจด้านการอธิบายและให้การแนะนำ
ข้อ 2	เภสัชกรอธิบาย อาการซึ่งเกี่ยวกับยาที่อาเจพได้จากการใช้ยา
ข้อ 3	ถ้าคุณมีคำถามเกี่ยวกับในส่วนที่ได้รับเภสัชกรมีเวลาจะช่วยเหลือคุณเสมอ
ข้อ 5	เภสัชกรอธิบายเรื่องต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย
ข้อ 14	เภสัชกรอธิบายคุณว่ายาที่ได้รับใช้กินเพื่ออะไร
ข้อ 18	เภสัชกรได้ถามเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยาของคุณ
ข้อ 20	เภสัชกรแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเก็บรักษายาที่คุณได้รับ
ข้อ 28	เภสัชกรอธิบายวิธีการใช้ยาที่คุณได้รับ

3.2.1.2 ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ (Considération) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 9, 22, 25, 12, 13 และ ข้อ 19 รายละเอียดได้แสดงไว้ในตารางที่ 3

### ตารางที่ 3 คำถาณความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่

ลำดับที่	ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่
ข้อ 1	เกสัชกรให้การบริการ และอธิบายเรื่องการใช้ยาแก่คุณ
ข้อ 9	คุณเข้าใจคำอธิบายการใช้ยาของเกสัชกร
ข้อ 12	การแต่งกายของเกสัชกรดูเรียบร้อย
ข้อ 13	เกสัชกรในห้องจ่ายยามีน้ำเสียงและแสดงความเป็นมิตร
ข้อ 19	คุณคิดว่าต้องรอรับยาเป็นเวลานาน
ข้อ 22	เกสัชกรในห้องจ่ายยาให้ความสนใจและเอาราใจใส่คุณ
ข้อ 25	เกสัชกรในห้องจ่ายยาไม่กิริยามารยาทดี และน่านับถือ

#### 3.2.1.3 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ (Technical competence)

จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 15, 26, 10, 7 และ 21 รายละเอียด ได้แสดงไว้ในตารางที่ 4

### ตารางที่ 4 คำถาณความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ

ลำดับที่	ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ
ข้อ 7	คุณมีความรู้สึกที่ดีต่อการบริการของเกสัชกร
ข้อ 10	เมื่อคุณไปรับยา เกสัชกรมีการตรวจสอบว่าคุณเข้าใจวิธีการใช้ยา
ข้อ 15	คุณมีความพอใจในขั้นตอนการรอรับยา
ข้อ 21	คุณได้รับยาครบตามใบสั่งแพทย์
ข้อ 26	เกสัชกรจ่ายยาถูกต้องตามใบสั่งแพทย์

3.2.1.4 ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป (General) จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8, 27, 16 และ 24 รายละเอียด ได้แสดงไว้ในตารางที่ 5

### ตารางที่ 5 คำถาณความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป

ลำดับที่	ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป
ข้อ 8	การบริการของห้องจ่ายยาที่คุณได้รับตรงตามความคาดหวัง
ข้อ 16	การบริการบางอย่างของห้องจ่ายยาควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น
ข้อ 24	คุณนีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการของห้องจ่ายยา
ข้อ 27	คุณมีความพึงพอใจต่อการบริการของห้องจ่ายยา

3.2.1.5 ความพึงพอใจด้านสถานที่ (Physical attributes) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 11, 17, 4, 23 และ 29 รายละเอียดได้แสดงไว้ในตารางที่ 6

### ตารางที่ 6 คำถามความพึงพอใจด้านสถานที่

ลำดับที่	ความพึงพอใจด้านสถานที่
ข้อ 4	คุณมีที่ส่วนตัวในการปรึกษาเรื่องยา กับเภสัชกรได้
ข้อ 6	บริเวณรอบบ้านมีความสะอาดเพียงพอ
ข้อ 11	สถานที่รอบบ้านมีความสะดวกสบาย มีที่นั่งพักผ่อน
ข้อ 17	มีการจัดลำดับก่อนหลังของการซื้อยา
ข้อ 23	บริเวณของห้องซื้อยามีแสงสว่างเพียงพอ
ข้อ 29	บริเวณช่องซื้อยารกรุงรังไปด้วยป้ายต่างๆ

รวมคำถามทั้งล้วนจำนวน 29 ข้อ โดยมีคำถามเป็นระดับคะแนน 5 ระดับ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่มีคำถามในเชิงบวกระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative) มี 5 อันดับ (Ordinal Scale) แบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับจัดเป็นช่วงคะแนน (Interval scale) ดังนี้

ระดับคะแนน	ความคิดเห็น
คะแนน 1	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่ำมาก
คะแนน 2	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่ำ
คะแนน 3	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจปานกลาง
คะแนน 4	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูง
คะแนน 5	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูงมาก

ในการกำหนดเกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อการแปลผลของแบบสอบถามที่เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) พิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามโดยคิดคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด) / จำนวนชั้น (Best, 1977 และ Daniel, 1995 ข้างต้นใน สมเกียรติ ธรรมสาร, 2547) ซึ่งได้กำหนดแบบอิงเกณฑ์ ดังนี้

ช่วงของคะแนนเฉลี่ย	ความหมายที่แปลผล
1.00 - 1.80	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่ำมาก
1.81 - 2.60	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่ำ
2.61 - 3.40	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจปานกลาง
3.41 - 4.20	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูง
4.21 - 5.00	ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูงมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นอิสระเพื่อปรับปรุงสถานบริการ เป็นส่วนที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นคำตามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นที่เพื่อให้สถานบริการปรับปรุงคุณภาพของการบริการ

### 3.2.2 การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 3.2.2.1 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity)

- 1) ศึกษาเนื้อหา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2) กำหนดขอบเขต และโครงสร้างของเนื้อหาของแบบสอบถามที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการศึกษา
- 3) เครื่องมือเป็นแบบสอบถามฉบับภาษาลาว มีคำความรวมทั้งสิ้น 29 ข้อ โดยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนามาจากแบบสอบถามวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม (Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire หรือ SPSQ) ของ Mackeigan และ Larson (อ้างถึงใน วันวิสาข์ นนทะนำ, 2548) รวมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในข้อคำถามแต่ละข้อ
- 4) นำเอาแบบสอบถาม เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านเภสัชกรรมชาวไทย 3 ท่านและชาวลาว 2 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความชัดเจนของภาษาที่ใช้ และความตรงในเนื้อหา (Content validity) จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามคำแนะนำ เพื่อให้แบบสอบถามมีความตรงตามเนื้อหา สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ และถูกต้องตามจำนวนของภาษาลาวก่อนนำไปใช้จริง

#### 3.2.2.2 การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ทำได้โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้มารับบริการ จำนวน 30 คน ห้องจ่ายยาของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในเดือนกันยายน 2550 เพื่อทดสอบความ

ชัดเจนและเข้าใจได้ของข้อคำถาม ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ และระยะเวลาที่ใช้จริงในการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาปรับแก้ให้มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ยิ่งขึ้น โดยยังคงไว้ซึ่งความตรงของเนื้อหาและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในหมวดเกี่ยวกับความพึงพอใจ โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลfaของครอนบาก (Cronbach's alpha Coefficient) ในส่วนข้อคำถามความพึงพอใจในภาพรวม ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.767

### 3.3 การดำเนินการรวบรวมข้อมูล

3.3.1 ขอหนังสืออนุญาตจาก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ถึงผู้รับผิดชอบโรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนลาว แจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.3 ฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัยในการใช้แบบสอบถาม โดยใช้ผู้สัมภาษณ์ 2 ราย ซึ่งเป็นเภสัชกร แต่ไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และแต่งกายชุดธรรมดานุภาพเพื่อหลีกเลี่ยงความลังเลใจหรือไม่กล้าตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงในการประเมินความพึงพอใจต่องานบริการจ่ายยา โดยผู้สัมภาษณ์ทั้งสองรายได้ผ่านการอบรมในการใช้เครื่องมือในการสัมภาษณ์ได้อย่างถูกต้องใกล้เคียงกัน

3.3.4 ช่วงเวลาการเก็บข้อมูล กำหนดขึ้นจากข้อมูลปริมาณผู้ป่วยนอกที่มารับบริการเฉลี่ยต่อวันของโรงพยาบาลเชษฐาธิราช โดยพบว่าผู้ใช้บริการในช่วงเช้ามีประมาณ 200 คน ส่วนในช่วงบ่ายมีประมาณ 80 คน สัดส่วนผู้ใช้บริการภาคเช้าและภาคบ่าย คิดเป็น 2.5 : 1 คน ผู้วิจัยจึงกำหนดช่วงเวลาการเก็บข้อมูลในช่วงเช้าเวลา 08.30 น. ถึงเวลา 11.30 น. การเลือกเก็บตัวอย่างทั้งสองช่วงเวลานี้ เนื่องจากผู้วิจัยต้องการความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างในช่วงของเวลาและสถานการณ์ ทำการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการเพียงวันละ 17 คน โดยเก็บข้อมูลในเวลาช่วงเช้าวันละ 12 คนและเก็บในเวลาช่วงบ่ายวันละ 5 คน เป็นเวลา 4 เดือน คือ ระหว่างเดือนกันยายนถึงธันวาคม พ.ศ. 2550

### 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ทำการวิจัยจะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของข้อมูล นำมาจัดประมวลผลข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมายังวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ข้อมูลส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อาชีพหลัก สถานภาพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษาและความถี่ของการมารับบริการ ในรอบสามเดือนที่ผ่านมา ใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อจัดหมวดหมู่ ทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) หรือค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ข้อมูลส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ของผู้มารับบริการ ในปัจจัยข้อมูลที่เป็นสองกลุ่มใช้การทดสอบด้วย T-test ส่วนปัจจัยที่มีข้อมูลมากกว่าสองกลุ่มใช้ การทดสอบ ANOVA และ ใช้การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) ในปัจจัยที่มีกกลุ่มข้อมูลที่ต่อเนื่อง

ข้อมูลส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะจากกลุ่มประชากรตัวอย่าง นำมาพรรณนาเป็นข้อความ เพื่อนำมาประกอบการอภิปรายผล

## ນທີ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความพึงพอใจ ของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย ประชาชนลาว โดยทำการสัมภาษณ์ผู้มารับบริการ จำนวน 340 คน ห้องจ่ายยาของแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ในช่วงเดือน กันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ผลลัพธ์ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

4.1 ข้อมูล ทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน ความคืบของการมารับบริการในรอบสามที่ผ่านมาและสิทธิการรักษา

4.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่องานบริการห้องจ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศไทย แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

4.2.1 ความพึงพอใจด้านการอธิบายและให้การแนะนำ (Explanation)

4.2.2 ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ (Considerations)

4.2.3 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ (Technical competence)

4.2.4 ความพึงพอใจด้านทั่วไป (General)

4.2.5 ความพึงพอใจด้านสถานที่ (Physical attributes)

4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย ประชาชนลาว

4.4 ปัญหาและข้อเสนอ แนะจากผู้รับบริการที่ต่องานบริการจ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย ประชาชนลาว

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่องานบริการจ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศไทย จำนวน 340 คน ห้องจ่ายยาของแผนกผู้ป่วย ประจำเดือน กันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 รายได้ต่อเดือน สิทธิ การรักษา จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 340 คน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 7

#### **4.1.1 เพศ**

กลุ่มตัวอย่างเพศชาย จำนวน 127 คน (ร้อยละ 37.4) เพศหญิง 213 คน (ร้อยละ 62.6)

#### **4.1.2 อายุ**

อายุของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 5 ช่วง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-34 ปี (ร้อยละ 30.9) รองลงมาคืออายุ 35-44 ปี (ร้อยละ 25.0) อายุ 45-54 ปี (ร้อยละ 18.2) อายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 14.7) และมากกว่า 55 ปี (ร้อยละ 11.2) โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 15 ปี และอายุสูงสุด 75 ปี อายุโดยเฉลี่ยเท่ากับ 37.82 ปี

#### **4.1.3 ชนชาติ**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชนชาติลาว จำนวน 304 คน (ร้อยละ 89.4) ชนชาติลาวเทิ่ง 26 คน (ร้อยละ 7.6) และชนชาติลาวสูงมีเพียง 10 คน (ร้อยละ 2.9)

#### **4.1.4 ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย)**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 158 คน (ร้อยละ 46.5) รองลงมาคือระดับประถมศึกษา 72 คน (ร้อยละ 21.2) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 56 คน (ร้อยละ 16.5) ระดับประชาศึกษา 27 คน (ร้อยละ 7.9) และไม่ได้เรียน 26 คน (ร้อยละ 7.9)

#### **4.1.5 ระดับวิชาเฉพาะ (ระดับวิชาชีพ)**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต่ำกว่าระดับวิชาชีพ 223 คน (ร้อยละ 65.6) รองลงมาคือ ระดับชั้นกลาง 39 คน (ร้อยละ 11.5) ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า 30 คน (ร้อยละ 8.8) ระดับชั้นต้น 22 คน (ร้อยละ 6.5) ระดับอนุปริญญา หรือเทียบเท่า 16 คน (ร้อยละ 4.7) และมีระดับสูงกว่า ปริญญาตรี 10 คน (ร้อยละ 2.9)

#### **4.1.6 อาชีพ**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม 152 คน (ร้อยละ 44.7) รองลงมาคือผู้ที่มีรายได้ประจำ (รับราชการ, รับจ้าง, รัฐวิสาหกิจ) 104 คน (ร้อยละ 30.6) ประกอบธุรกิจส่วนตัว 44 คน (ร้อยละ 12.9) และผู้ที่ไม่มีรายได้ประจำ (นักเรียน/นักศึกษา พระ/นักบวช ว่างงานและอื่น ๆ) 40 คน (ร้อยละ 11.8)

#### **4.1.7 สถานภาพสมรส**

สถานภาพสมรสแบ่งเป็นสองกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส 268 คน (ร้อยละ 78.8) และกลุ่มโสด/หม้าย/อย่า/แยกกันอยู่ 72 คน (ร้อยละ 21.2)

#### **4.1.8 dinที่อยู่อาศัย**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่องค์ในครอบครัวเวียงจันทน์ 245 คน (ร้อยละ 72.1) และอาศัยอยู่ต่างจังหวัด 95 คน (ร้อยละ 27.9)

#### 4.1.9 รายได้ต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 300,000 กີບ ถึง 500,000 กີບ 111 คน (ร้อยละ 32.6) มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 300,000 กີບ 89 คน (ร้อยละ 26.2) รายได้ต่อเดือนมากกว่า 1,000,000 กີບ 71 คน (ร้อยละ 20.9) รายได้ต่อเดือน 500,000 กີບถึง 700,000 กີບ 36 คน (ร้อยละ 10.6) และกลุ่มที่ไม่มีรายได้ 33 คน (ร้อยละ 9.7)

#### 4.1.10 สิทธิการรักษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่享有สิทธิการรักษา 259 คน (ร้อยละ 76.2) บัตรประกันสังคม 50 คน (ร้อยละ 14.7) เป็นไปได้ 23 คน (ร้อยละ 6.8) และได้รับความอนุเคราะห์จากที่ต่างๆ 8 คน (ร้อยละ 2.4)

#### 4.1.11 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

กลุ่มตัวอย่างมาใช้บริการในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาเมื่อนับถึงวันทำการสัมภาษณ์ คือ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2550 มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.84 ครั้ง ( $SD = 1.48$ )

ตารางที่ 7 ข้อมูลปัจจัยทั่วไปทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่งานจ่ายยาแผนก  
ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงชาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย  
ประจำปี

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน(คน) (n = 340)	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
1. ชาย	127	37.4
2. หญิง	213	62.6
รวม	340	100
<b>2. อายุ</b>		
1. อายุ 15-24 ปี	50	14.7
2. อายุ 25-34 ปี	105	30.9
3. อายุ 35-44 ปี	85	25.0
4. อายุ 45-55 ปี	62	18.2
5. อายุ มากกว่า 55	38	11.2
รวม	340	100

ตารางที่ 7 ข้อมูลปัจจัยทั่วไปทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่งานจ่ายยาแผนก  
ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงวีียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย  
ประชาชนลาว (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน) (n = 340)	ร้อยละ
<b>3. ชนชาติ</b>		
1. ลาวคุ่ม	304	89.4
2. ลาวเทิง	26	7.6
3. ลาวสูง	10	2.9
<b>รวม</b>	<b>340</b>	<b>100</b>
<b>4. ระดับวัฒธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย)</b>		
1. ไม่ได้เรียน	27	7.9
2. ประเพณีศึกษา	27	7.9
3. ประถมศึกษา	72	21.2
4. มัธยมศึกษาตอนต้น	56	16.5
5. มัธยมศึกษาตอนปลาย	158	46.5
<b>รวม</b>	<b>340</b>	<b>100</b>
<b>5. ระดับวิชาเฉพาะ (ระดับวิชาชีพ)</b>		
1. ต่ำกว่าระดับวิชาชีพ	223	65.6
2. ชั้นต้น	22	6.5
3. ชั้นกลาง	39	11.5
4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	16	4.7
5. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	30	8.8
6. สูงกว่าปริญญาตรี	10	2.9
<b>รวม</b>	<b>340</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 7 ข้อมูลปัจจัยทั่วไปทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่งานจ่ายยาแผนก  
ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย  
ประชาชนลาว (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน) (n = 340)	ร้อยละ
<b>6. อาชีพ</b>		
1. เกษตรกร	152	44.7
2. ธุรกิจส่วนตัว	44	12.9
3. ผู้ที่มีรายได้ประจำ	16	4.7
4. ผู้ที่ไม่มีรายได้ประจำ	20	5.9
รวม	340	100
<b>7. ส拿出ภาพ</b>		
1. คู่	268	78.8
2. โสด / หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่	72	21.2
รวม	340	100
<b>8. อินเทอร์เน็ต</b>		
1. นครหลวงเวียงจันทน์	245	72.1
2. ต่างจังหวัด	95	27.9
รวม	340	100
<b>9. รายได้ต่อเดือน</b>		
1. ไม่มีรายได้	33	9.7
2. มีรายได้น้อยกว่า 300,000	89	26.2
3. มีรายได้ 300,000 -500,000	111	32.6
4. มีรายได้ 500,000 -700,000 กີບ	36	10.6
5. มีรายได้มากกว่า 1,000,000 กີບ	71	20.9
รวม	340	100

ตารางที่ 7 ข้อมูลปัจจัยทั่วไปทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่งานจ่ายยาแผนก  
ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย  
ประชาชนลาว (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน(คน) (n = 340)	ร้อยละ
<b>10. สิทธิการรักษา</b>		
1. เป็นคู่ได้	23	6.8
2. บัตรประกันสังคม	50	14.7
3. ชำระเงินเอง	259	76.2
4. ได้รับการอนุเคราะห์จากที่ต่างๆ	8	2.4
รวม	340	100
<b>11. จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ</b>		
1. จำนวน 1 ครั้ง	200	58.8
2. จำนวน 2 ครั้ง	70	20.6
3. จำนวน 3 ครั้ง	41	12.1
4. จำนวน 4 ครั้ง	15	4.4
5. จำนวน 5 ครั้ง	4	1.2
6. จำนวน 6 ครั้ง	1	0.3
7. จำนวน 7 ครั้ง	2	0.6
8. จำนวน 8 ครั้ง	3	0.9
9. จำนวน 9 ครั้ง	1	0.3
10. จำนวน 10 ครั้ง	3	0.9

4.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล  
เชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย ประชาชนลาว

#### 4.2.1 ความพึงพอใจด้านการอธิบายและให้การแนะนำ

จากการศึกษาความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ พบร่วมกับค่าคะแนน  
เฉลี่ยในภาพรวม เท่ากับ 3.36 และเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจกับ  
การที่ เกสัชกรอธิบาย เรื่องต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.59  
รองลงมา คือ ความพึงพอใจด้านการตอบข้อซักถามเกี่ยวกับใบสั่งยาของเภสัชกร มีค่าคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 3.56 อันดับที่สาม คือ การที่เภสัชกรอธิบาย อา การข้างเคียงที่อาจพบได้จากการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 อันดับที่สี่ คือ เภสัชกรแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเก็บรักษาฯ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 อันดับที่ห้า คือ เภสัชกรมีการถามเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 ซึ่งมีค่าคะแนนใกล้เคียงกับความพึงพอใจในบริการที่ เภสัชกรอธิบายว่า牙ที่ได้รับใช้กินเพื่ออะไร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 และอันดับสุดท้าย คือ เภสัชกรอธิบายวิธีการใช้ยาที่ได้รับ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 ดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจในบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงชาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว**

ความพึงพอใจด้านการอธิบายและให้การแนะนำ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ข้อ 2. เภสัชกรอธิบาย อา การข้างเคียงที่อาจพบได้จากการใช้ยา	2.80	1.26
ข้อ 3. ถ้าคุณมีคำถามเกี่ยวกับใบสั่งยาเภสัชกรจะช่วยเหลือคุณเสมอ	3.56	1.03
ข้อ 5. เภสัชกรอธิบายเรื่องต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	3.59	1.08
ข้อ 14. เภสัชกรอธิบายคุณว่า牙ที่ได้รับใช้กินเพื่ออะไร	2.65	1.21
ข้อ 18. เภสัชกรได้ถามเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยาของคุณ	2.66	1.22
ข้อ 20. เภสัชกรแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเก็บรักษายาที่คุณได้รับ	2.77	1.28
ข้อ 28. เภสัชกรอธิบายวิธีการใช้ยาที่คุณได้รับ	2.61	1.26
รวม	3.36	0.89

#### 4.2.2 ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่

จากการศึกษาความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของ เจ้าหน้าที่ พบว่า คะแนนในภาพรวมมีค่าคะแนนความพึงพอใจในระดับค่อนข้างสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า แต่ละข้อมีค่าคะแนนความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง และแต่ละข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยในข้อ เภสัชกรให้การบริการ และอธิบายเรื่องการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.56 รองลงมาเป็นข้อถามที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51 เท่ากันคือ ความเข้าใจคำอธิบายของเภสัชกรในการใช้ยา เภสัชกรในห้องจ่ายยาให้ความสนใจและเอาใจใส่ และ เภสัชกรในห้องจ่ายยา มีกิริยามารยาทดีและน่านับถือ ระดับคะแนนอันดับที่สาม คือ การแต่งกายของเภสัชกรดูเรียบร้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 อันดับที่สี่ เจ้าหน้าที่ในห้องจ่ายยา ยิ้ม แย้ม และแสดงความเป็นมิตร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และอันดับสุดท้าย คือ การอรับยา เป็นเวลานาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ดังแสดงในตารางที่ 9

**ตารางที่ 9 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ต่องานบริการจ่ายยา  
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ  
ประชาธิปัตย์ ประชาชนลาว**

ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ข้อ 1. เกสัชกรให้การบริการ และอธิบายเรื่องการใช้ยา กับคุณ	3.56	1.34
ข้อ 9. คุณเข้าใจคำอธิบายการใช้ยาของเภสัชกร	3.51	1.22
ข้อ 12. การแต่งกายของเภสัชกรดูเรียบร้อย	3.46	1.30
ข้อ 13. เภสัชกรในห้องจ่ายยาอี้มเย้ม และแสดงความเป็นมิตร	3.36	1.30
ข้อ 19. คุณคิดว่าต้องรอรับยาเป็นเวลานาน	3.26	1.21
ข้อ 22. เภสัชกรในห้องจ่ายยาให้ความสนใจ และเอาใจใส่คุณ	3.51	1.14
ข้อ 25. เภสัชกรในห้องจ่ายยา มีกิริยามารยาทดี และน่านับถือ	3.51	1.23
รวม	3.86	1.01

#### 4.2.3 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ

จากการศึกษาความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการพบว่า คะแนนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความรู้สึกที่ต้องการบริการของเภสัชกร มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.84 รองลงมา คือ ความพอใจในขั้นตอนการรับยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 อันดับที่สาม คือ เภสัชกรจ่ายยา ถูกต้องตามใบสั่งแพทย์ มีค่าคะแนน เฉลี่ยเท่ากับ 3.63 อันดับที่สี่ คือ เมื่อได้รับยา เภสัชกรมีการตรวจสอบว่าผู้ป่วยเข้าใจวิธีการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และอันดับสุดท้าย คือ การได้รับยาครบตามใบสั่งแพทย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ดังแสดงในตารางที่ 10

**ตารางที่ 10 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านเชื่อมั่นในการบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนก  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย**

ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ข้อ 7. คุณมีความรู้สึกที่ดีต่อการบริการของเภสัชกร	3.84	1.15
ข้อ 10. เมื่อคุณไปรับยา เภสัชกรมีการตรวจสอบว่าคุณเข้าใจ วิธีการใช้ยา	3.53	1.21
ข้อ 15. คุณมีความพอใจในขั้นตอนการรอรับยา	3.67	1.19
ข้อ 21. คุณได้รับยาครบตามใบสั่งแพทย์	3.41	1.21
ข้อ 26. เภสัชกรจ่ายยาถูกต้องตามใบสั่งแพทย์	3.63	1.31
<b>รวม</b>	<b>2.96</b>	<b>0.64</b>

#### **4.2.4 ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป**

จากการศึกษาความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป พบว่า ค่าคะแนนในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจดี โดย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า การบริการของห้องจ่ายยาตรงตามความคาดหวัง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.56 รองลงมา คือ ความพึงพอใจต่อการบริการของห้องจ่ายยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 อันดับที่สาม คือ การบริการบางอย่างของห้องจ่ายยาครัว ได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 และอันดับสุดท้าย คือ เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการของห้องจ่ายยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 ดังแสดงในตารางที่ 11

**ตารางที่ 11 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไปในบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยา  
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ  
ประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ข้อ 8. การบริการของห้องจ่ายยาที่คุณได้รับตรงตามความคาดหวัง	3.59	1.25
ข้อ 16. การบริการบางอย่างของห้องจ่ายยาควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น	3.41	1.36
ข้อ 24. คุณมีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการของห้องจ่ายยา	3.27	1.03
ข้อ 27. คุณมีความพึงพอใจต่อการบริการของห้องจ่ายยา	3.50	1.32
รวม	2.47	0.64

#### 4.2.5 ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา

จากการศึกษาความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยาพบว่ามี ค่าคะแนนเฉลี่ยในภาพรวม ในระดับปานกลางเท่ากับ 3.34 และเมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการจัดลำดับก่อน-หลังของการจ่ายยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.65 รองลงมา คือ สถานที่รอรับยา มีความสะอาดสวยงาม มีที่นั่งเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ซึ่งใกล้เคียงกับอันดับที่สาม คือ บริเวณรอรับยา มีความสะอาดเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 อันดับที่สี่ บริเวณของห้องจ่ายยา มีแสงสว่างเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 อันดับที่ห้า บริเวณช่องจ่ายยากรุงรัง ไปด้วยป้ายต่างๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และอันดับสุดท้าย คือ การมีที่ส่วนตัวในการปรึกษาเรื่องยา กับเภสัชกร ได้ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลางโดย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 ดังแสดงในตารางที่ 12

**ตารางที่ 12 ค่าคะแนนแสดงความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล  
เชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ข้อ 4. คุณมีที่ส่วนตัวในการปรึกษาเรื่องยากับเภสัชกร ได้	2.79	1.29
ข้อ 6. บริเวณรอบยามีความสะอาดเพียงพอ	3.57	1.44
ข้อ 11. สถานที่รอรับยามีความสะอาดสวยงาม มีที่นั่งเพียงพอ	3.63	1.47
ข้อ 17. มีการจัดลำดับก่อนหลังของการจ่ายยา	3.65	1.40
ข้อ 23. บริเวณของห้องจ่ายยาไม่แสงสว่างเพียงพอ	3.46	1.42
ข้อ 29. บริเวณช่องจ่ายยากรุ่งรังไปด้วยป้ายต่างๆ	3.36	1.36
รวม	3.34	0.92

#### 4.2.6 ความพึงพอใจโดยรวมและรายด้าน

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยรวมทั้ง 5 ด้าน มีค่าเท่ากับ 3.47 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.94) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความพึงพอใจต่อความนำเข้าถือของเจ้าหน้าที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด มีค่าเท่ากับ 3.86 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 1.01) รองลงมาคือ ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านการอธิบาย และการให้คำแนะนำ มีค่าเท่ากับ 3.36 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.89) ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา มีค่าเท่ากับ 3.34 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.91) ค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ มีค่าเท่ากับ 2.99 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.64) และความพึงพอใจด้านทั่วไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด มีค่าเท่ากับ 2.47 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.64)

ค่าฐานนิยม ค่าต่ำสุด (Minimum) และสูงสุด (Maximum) ของความพึงพอใจทั้ง 5 ด้าน และโดยรวม พบว่าความพึงพอใจด้านความนำเข้าถือของเจ้าหน้าที่ มีค่า Min-Max เท่ากับ 1 ถึง 5 ความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ มีค่า Min-Max เท่ากับ 1 ถึง 5 ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา มีค่า Min-Max เท่ากับ 1 ถึง 5 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ มีค่า Min-Max เท่ากับ 2 ถึง 4 ความพึงพอใจด้านทั่วไป มีค่า Min-Max เท่ากับ 1 ถึง 3 และความพึงพอใจโดยรวม มีค่า Min-Max เท่ากับ 1 ถึง 5 ดังแสดงในตารางที่ 13

**ตารางที่ 13 ค่าคะแนนแสดงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย ประชาชนลาว รายค้าน และโดยรวม**

ความพึงพอใจ	ฐานนิยม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
1. ด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ	3.00 4.00	3.36 3.86	0.89 1.01	1.00 1.00	5.00 5.00
2. ด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่	3.00 3.00	2.99 2.47	0.64 0.64	2.00 1.00	4.00 3.00
3. ด้านความเชื่อมั่นในการบริการ	4.00	3.34	0.91	1.00	5.00
4. ด้านทั่วไป	4.00	3.47	0.94	1.00	5.00
5. ด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา					
6. ความพึงพอใจโดยรวม					

**4.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย ประชาชนลาว**

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยด้านเพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อาชีพ สถานภาพสมรส ถี่นที่อยู่อาศัย รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา และความถี่ของการเข้ารับบริการ ต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศไทย พนบฯ มีตัวแปรปัจจัยร่วมบางตัวได้แก่ เพศ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อาชีพ สถานภาพสมรส ถี่นที่อยู่อาศัย และ สิทธิการรักษา มีระดับการวัดแบบนามมาตร (Nominal Scale) โดยใช้สถิติ T-test และ ANOVA เพื่อหาความสัมพันธ์ ส่วน อายุ รายได้ต่อเดือน และความถี่ของการเข้ารับบริการ มีระดับการวัดเป็นแบบช่วงมาตร (Interval Scale) โดยใช้สถิติเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient = r) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ดังนั้น จึงแยกผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ดังแสดงในตารางที่ 14, 15 และ 16

4.3.1 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับการศึกษา อายุ สถานภาพสมรส ถี่นที่อยู่อาศัย และสิทธิการรักษา กับระดับความพึงพอใจผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

4.3.1.1 เพศ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ  
 4.3.1.2 ชนชาติ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ  
 4.3.1.3 ระดับวัฒนธรรม ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ

4.3.1.4 ระดับวิชาชีพของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ

4.3.1.5 อายุ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ  
 4.3.1.6 สถานภาพสมรส ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ

4.3.1.7 ถี่นที่อยู่อาศัย ของผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p = 0.002$

4.3.1.8 สิทธิการรักษา ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ

4.3.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ต่อเดือน และความถี่ของการเข้ารับบริการ ต่อระดับความพึงพอใจ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

4.3.2.1 อายุ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ  
 4.3.2.2 รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างต่ำ ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันท์ ประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p = 0.001$

4.3.2.3 ความถี่ของการเข้ารับบริการ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อระดับความพึงพอใจ

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก  
ที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายราษฎร์ นครหลวง  
เวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ปัจจัยนำ	ระดับความพึงพอใจ									
	ต่ำมาก		ต่ำ		ปานกลาง		สูง		สูงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>										
1. ชาย	1	8.00	21	16.50	32	25.20	62	48.80	11	8.70
2. หญิง	0	0	46	21.60	48	22.50	92	43.20	27	12.70
<b>2. อายุ</b>										
1. อายุ 15-24 ปี	0	0	9	2.60	14	4.10	25	7.40	2	0.60
2. อายุ 25-34 ปี	0	0	18	5.30	28	8.20	45	13.20	14	4.10
3. อายุ 35-44 ปี	0	0	17	5.00	15	4.40	39	11.50	14	4.10
4. อายุ 45-55 ปี	0	0	13	3.80	15	4.40	29	8.50	5	1.50
5. อายุมากกว่า 55 ปี	1	0.30	10	2.90	8	2.40	16	4.70	3	0.90
<b>3. ชนชาติ</b>										
1. ลาวลุ่ม	1	0.30	62	20.40	73	24.00	137	45.10	31	10.20
2. ลาวเทิง	0	0	3	11.5	6	23.10	12	46.10	5	19.20
3. ลาวสูง	0	0	2	20.0	1	10.00	5	50.00	2	20.00
<b>4. ระดับวัฒนธรรม</b>										
1. ไม่ได้เรียน	0	0	3	11.10	5	18.50	18	66.70	1	3.70
2. ประถมศึกษา	0	0	7	25.90	4	14.80	13	48.10	3	11.10
3. ประถมศึกษา ตอนต้น	1	1.40	20	27.80	13	18.10	26	36.10	12	16.70
4. มัธยมศึกษา ตอนต้น	0	0	12	21.40	13	23.20	22	39.30	9	16.10
5. มัธยมศึกษา ตอนปลาย	0	0	25	15.80	45	28.50	75	47.50	13	8.20

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก  
ที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวง  
เวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับความพึงพอใจ									
	ต่ำมาก		ต่ำ		ปานกลาง		สูง		สูงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>5. ระดับวิชาชีพ</b>										
1. ระดับต่ำกว่า วิชาชีพ	0	0	5	22.70	6	27.30	10	45.50	1	4.50
2. ชั้นต้น	0	0	5	12.80	10	25.60	21	53.80	3	7.70
3. ชั้นกลาง	0	0	2	12.50	6	37.50	7	43.80	1	6.30
4. อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	0	0	4	13.30	10	33.30	16	53.30	0	0
5. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	1	10.00	5	50.00	3	30.00	1	10.00	0	0
6. สูงกว่า ปริญญาตรี	0	0	46	20.60	45	20.20	99	44.40	33	14.80
<b>6. อาชีพ</b>										
1. เกษตรกร	0	0	27	17.80	25	16.40	78	51.30	22	14.50
2. คหคริกส่วนตัว	0	0	14	31.80	12	27.30	13	25.90	5	11.40
3. ผู้ที่มีรายได้ ประจำ(รับ <sup>1</sup> ราชการ, รับจ้าง, รัฐวิสาหกิจ)	1	1.00	20	19.20	31	29.80	43	41.30	9	8.70
4. ผู้ที่ไม่มีรายได้ ประจำ(นักเรียน/ นักศึกษา, พระ/ นักบวช, ว่างงาน และอื่นๆ)	0	0	6	15.00	12	30.00	20	50.00	2	5.00

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก  
ที่มีค่างานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวง  
เวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับความพึงพอใจ									
	ต่ำมาก		ต่ำ		ปานกลาง		สูง		สูงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>7. สถานภาพ</b>										
1. โสด/หม้าย/ หยา/แยกกันอยู่	0	0	15	20.80	27	37.50	27	37.50	3	4.20
2. คู่	1	0.40	52	19.40	53	19.80	127	47.40	35	13.10
<b>8. ถินที่อยู่อาศัย</b>										
1. นครหลวง เวียงจันทน์	0	0	54	15.90	67	19.70	102	30.00	22	6.50
2. ต่างจังหวัด	1	0.30	13	3.80	13	3.80	52	15.30	16	4.70
<b>9. รายได้ต่อเดือน</b>										
1. ไม่มีรายได้	0	0	7	21.20	9	27.30	14	42.40	3	9.10
2. มีรายได้น้อย กว่า 300,000 กີບ	1	1.10	15	16.90	13	14.60	49	55.00	11	12.40
3. มีรายได้ 300,000 - 500,000 กີບ	0	0	12	10.80	21	18.90	64	57.70	14	12.60
4. มีรายได้ 500,000 - 700,000 กີບ	0	0	6	16.70	17	47.20	11	30.60	2	5.60
5. มีรายได้ มากกว่า 1,000,000 กີບ	0	0	27	38.00	20	28.20	16	22.50	8	11.30
<b>10. สิทธิการรักษา</b>										
1. เปิกกືນໄດ້	0	0	3	13.00	1	4.30	14	60.90	5	21.70
2. บัตรประกัน สังคม	0	0	13	26.00	14	28.00	18	36.00	5	10.00
3. ชำระเงินเอง	1	0.40	50	19.30	60	23.20	120	46.30	28	10.80
4. ได้รับ อนุเคราะห์ จากที่ ต่างๆ	0	0	1	12.50	5	62.50	2	25.00	0	0

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก  
ที่มีค่างานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวง  
เวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับความพึงพอใจ									
	ต่ำมาก		ต่ำ		ปานกลาง		สูง		สูงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>11. จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ</b>										
1. จำนวน 1 ครั้ง	1	0.50	37	18.50	49	24.50	90	45.00	23	11.50
2. จำนวน 2 ครั้ง	0	0	13	18.60	17	24.30	34	48.60	6	8.60
3. จำนวน 3 ครั้ง	0	0	10	24.40	7	17.10	34	48.60	6	8.60
4. จำนวน 4 ครั้ง	0	0	2	13.30	3	20.00	6	40.00	4	26.70
5. จำนวน 5 ครั้ง	0	0	1	25.00	0	0	3	75.00	0	0
6. จำนวน 6 ครั้ง	0	0	0	0	1	100.00	0	0	0	0
7. จำนวน 7 ครั้ง	0	0	1	50.00	0	0	1	50.00	0	0
8. จำนวน 8 ครั้ง	0	0	1	33.30	2	66.7	0	0	0	0
9. จำนวน 9 ครั้ง	0	0	0	0	1	100.00	0	0	0	0
10. จำนวน 10 ครั้ง	0	0	2	66.70	0	0	1	33.30	0	0

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับการศึกษา อาร์พ สถานภาพสมรส ถินที่อยู่อาศัย และสิทธิการรักษา ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย นอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

ปัจจัยนำ	จำนวน	T-value / F-value	p-value
- เพศ	340	4.654 <sup>a</sup>	0.325
- ชนชาติ	340	0.824 <sup>b</sup>	0.511
- ระดับวัฒนธรรม	340	1.141 <sup>b</sup>	0.337
- ระดับวิชาชีพ	340	1.899 <sup>b</sup>	0.110
- อาร์พ	340	1.685 <sup>b</sup>	0.153
- สถานภาพสมรส	340	13.146 <sup>a</sup>	0.011
- ถินที่อยู่อาศัย	340	16.818 <sup>a</sup>	0.002
- สิทธิการรักษา	340	1.381 <sup>b</sup>	0.240

<sup>a</sup> ค่า T-value (วิเคราะห์ด้วย T-test)

<sup>b</sup> ค่า F-value (วิเคราะห์ด้วย ANOVA)

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ รายได้ต่อเดือน และความถี่ของการเข้ารับบริการ ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

ปัจจัยนำ	จำนวน	r	p-value
- อายุ	340	-0.044	0.416
- รายได้ต่อเดือน	340	-0.178	0.001
- ความถี่ของการเข้ารับบริการ	340	-0.077	0.156

**4.4 ปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการที่ต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

พบว่า ผู้มารับบริการที่แสดงความคิดเห็น มีจำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 32.65 และผู้ที่ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม มีจำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 67.35 ของผู้มารับบริการทั้งหมด ข้อเสนอแนะรวมทั้งสิ้นมี 36 ประเด็น ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการให้เภสัชกรอธิบายการใช้ยาให้มากขึ้น จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 55.55 รองลงมา ต้องการให้มีบริการที่รวดเร็วขึ้น จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 41.66 ดังแสดงในตารางที่ 16 และ 17

**ตารางที่ 16 ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการที่ต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
1. ผู้รับบริการที่แสดงความคิดเห็น	111	32.65
2. ผู้รับบริการไม่มีข้อเสนอแนะ	229	67.35
รวม	340	100

**ตารางที่ 17 ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการที่ต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ตอบ		
1. ต้องการให้มีบริการรวดเร็วขึ้น	15	41.66
2. เภสัชกรควรตรวจสอบว่าได้ยาครบถ้วนตามใบสั่งยา	10	27.77
3. ควรจัดให้มีห้องพิเศษในการแนะนำเกี่ยวกับยาให้ผู้ป่วย	4	11.11
4. ต้องการให้อธิบายการใช้ยาให้มากขึ้น	20	55.55
5. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ดีขึ้นในการบริการ เช่น ควรมีผู้แนะนำเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาล มีมนุษยภาพ (มี Hindang สื่อให้อ่าน)	2	5.55
6. ต้องการให้มีการขยายการบริการในทุกด้านเพาะถ้ามีคนมากจะแอดอัล	2	5.55

**ตารางที่ 17 ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการที่ต้องนับบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย  
ประชาชนลาว (ต่อ)**

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	จำนวน ผู้ตอบ	ร้อยละ
7. เมื่อเภสัชกรจ่ายยาเรียบร้อยแล้ว ต้องการให้ຄามผู้ป่วยคืนว่าเข้าใจ วิธีการใช้ถูกต้องแล้วหรือยัง	1	2.77
8. ต้องการให้ห้องจ่ายยามีหมวดยาที่จำเป็นครบถ้วนทุกหมวด เพื่อลดความ ยุ่งยากในการหาซื้อยานานชนิดจากภายนอกโรงพยาบาล	4	11.11
9. ไม่มีการแนะนำวิธีเก็บรักษา咽าบางชนิด เช่น ไส้ตู้เย็น	2	5.55
10. หมอบและเภสัชกรบางครั้งไม่ยินยอม แจ้งน้ำสี	1	2.77
11. หมอบและเภสัชกรบางครั้งพูดคุยกันไม่สนิทผู้มาขอรับบริการ	1	2.77
12. อยากให้ติดป้ายเป็นภาษาลาวให้ชัดเจนขึ้น	8	22.22
13. ต้องการให้มีการแนะนำวิธีใช้ยาให้ละเอียดมากขึ้นสำหรับคนไม่รู้ หนังสือและเภสัชกรอธิบายเสียงเบา	5	13.88
14. ในบางครั้งหมอ และเภสัชกร ไม่เป็นกันเองกับคนไข้		
15. ควรเขียนวิธีการแนะนำต่างๆให้ชัดเจนและไม่ยากให้เขียนໄสกกล่องยา	1	2.77
16. การบริการในบางขั้นตอนล่าช้า และอุปกรณ์ในการบริการไม่สมบูรณ์	3	8.33
17. ขั้นตอนการจ่ายยาสับสน ต้องการให้มีการจัดลำดับขั้นตอนใหม่	3	8.33
18. การบริการของเภสัชกรการจ่ายยานอกเวลาราชการยังล่าช้าโดยเฉพาะ ในช่วงเวลากลางคืน	2	5.55
19. ต้องการให้ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาทำงานใกล้กับ ห้องจ่ายยา	1	2.77
20. มีที่นั่งไม่เพียงพอต่อผู้มาขอรับบริการ คับแคบและอากาศร้อน	1	2.77
21. จำนวนเภสัชกรมีไม่เพียงพอในการให้บริการจ่ายยา	1	2.77
22. ต้องการให้เภสัชกรมีความตื่นตัวเต็มใจเสมอในการบริการ	1	2.77
23. ควรมีถังขยะที่สะอาดตามมาตรฐาน	2	5.55
24. บางครั้งในช่องบริการรับเงินthonคืนไม่ครบถ้วน	3	8.33
25. ต้องการให้เภสัชกรเอาใจใส่ในงานบริการของตนเองเพิ่มขึ้นกว่าเดิม	1	2.77
26. การเงินคิดเงินล่าช้าและควรคิดเงินให้ตรงตามที่แจ้งในใบเสร็จ	3	8.33

**ตารางที่ 17 ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการที่ต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาชนไทย  
ประชาชนลาว (ต่อ)**

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	จำนวน ผู้ตอบ	ร้อยละ
27. ห้องจ่ายยาเล็กเกินไป	1	2.77
28. ต้องการให้การบริการนอกเวลาราชการเป็นระเบียบมากขึ้น	2	5.55
29. ไม่อยากให้บริเวณจ่ายยาเป็นทางผ่านชั้นลงของผู้ป่วย	1	2.77
30. ไม่ควรจำแนกชนชาติชนเผ่าในการขอใบยาเรื่องยา	1	2.77
31. ในการจ่ายเงินค่ายาบางครั้งไม่มีใบเสร็จหนอนางคนบริการไม่คิดมีไม่ให้ต่อผู้ป่วยบางครั้งหมอยังจ่ายยาเก็บเงินผู้ป่วยเอง	1	2.77
32. ราคายาควรถูกกว่านี้	1	2.77
33. ควรปฏิการแยกใบคิวในการรอรับยา	1	2.77
34. ต้องการให้มีห้องจ่ายยาเพิ่มขึ้น	2	5.55
35. ควรมีช่องจ่ายยาพิเศษให้แก่ พระภิกษุ และ คนท้อง	2	2.77
36. ควรมีถังขยะที่สะอาดตามมาตรฐานต่างๆ	1	2.77

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจและปัจจัยของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว” โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Study) เป็นการสำรวจแบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการของห้องจ่ายยาของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลด้านต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อาชีพหลัก สถานภาพ อื่นที่อยู่อาศัย รายได้ของครอบครัว สิทธิการรักษา ความตื่นของการเข้ารับบริการ ที่มีต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก เช่น ด้านการอธิบายให้การแนะนำ (Explanation) ด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ (Consideration) ด้านความเชื่อมั่นในการบริการ (Technical competence) ด้านปัจจัยทั่วไป (General) และ ด้านสถานที่ (Physical attributes) โดยเริ่มการศึกษาตั้งแต่เดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามฉบับภาษาลาว มีข้อคำถามรวมจำนวน 29 ข้อ เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม โดยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี ทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนามาจากแบบสอบถามวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการเภสัชกรรม (Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire หรือ SPSQ) (Mackeigan และ Larson, 1989) แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน กือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 ปะกอนด้วยคำถาม 29 ข้อ และส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นอิสระ เพื่อปรับปรุงสถานบริการเป็นส่วนที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงคุณภาพของการบริการตามความต้องการของผู้มารับบริการ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิชาวไทย 3 ท่านและชาวลาว 2 ท่านเป็นผู้ให้คำแนะนำ เมื่อนำไปทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้ว จึงนำไปทดสอบกับกลุ่มผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม โดยได้ค่าความน่าเชื่อมั่นเท่ากับ 0.767 จึงได้นำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้จริงในการเก็บข้อมูลกับกลุ่ม

ผู้มารับบริการการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรม มาตรฐานคำนวณค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ด้วย T-test ในปัจจัยข้อมูลที่เป็นสองกลุ่ม ส่วนปัจจัยที่มีข้อมูลมากกว่าสองกลุ่มใช้การทดสอบ ANOVA และ การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient)

## 5.1 สรุปผลการศึกษา

### 5.1.1 ลักษณะด้านประชากร ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 37.82 ปี ผู้มารับบริการส่วนมากเป็นชนชาติลาว กลุ่ม ส่วนใหญ่มีระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นส่วนมาก และต่ำกว่าระดับวิชาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีลินทื่อยู่อาศัยในครหลวงเวียงจันทน์ จำนวนครึ่งที่มาใช้บริการ ภายใน 3 เดือน ที่ผ่านมาสูงสุดมีจำนวน 10 ครั้งและน้อยที่สุดมีจำนวน 1 ครั้ง

### 5.1.2 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

จากการศึกษาระดับความพึงพอใจและปัจจัยของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว พนักงานพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.47 โดยพนักงานมีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 รองลงมาคือ ความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99 และ มีความพึงพอใจ น้อยสุดในด้านปัจจัยทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 อยู่ในระดับความพึงพอใจปานกลาง

#### 5.1.2.1 ความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ

ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ มีความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.36 และกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับ การที่เภสัชกรอธิบายเรื่องต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.59 รองลงมาคือ การที่เภสัชกรพร้อมจะช่วยเหลือในการตอบคำถามเกี่ยวกับในสั่งยาเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 เภสัชกรอธิบายอาการข้างเคียงที่อาจ

พนได้จากการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 เกสัชกรแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเก็บรักษาฯ ที่ได้รับ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 เกสัชกรนิการสอบถามเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 ซึ่งมีระดับความพึงพอใจใกล้เคียงกับการที่เกสัชกรอธินายว่ายาที่ได้รับใช้กินเพื่ออะไร ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 และเกสัชกรอธินายวิธีการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.61

#### **5.1.2.2 ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของ เจ้าหน้าที่**

ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเซมารีราช นครหลวง เวียงจันทน์ มีความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของ เจ้าหน้าที่ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า แต่ละข้อคำถามมีค่าคะแนนความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง เช่นกัน และแต่ละข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยในข้อคำถามเรื่อง เกสัชกรให้การบริการและอธินายเรื่องการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.56 รองลงมา มีสามข้อคำถามที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 คือ สามารถเข้าใจคำอธินายการใช้ยาของเกสัชกร เกสัชกรในห้องจ่ายยาให้ความสนใจและเอาใจใส่คุณ และ เกสัชกรในห้องจ่ายยา มีกิริยามารยาทดีและน่านับถือ ค่าคะแนนความพึงพอใจในอันดับที่สาม คือ การแต่งกายของเกสัชกรดูเรียบร้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 เจ้าหน้าที่ในห้องจ่ายยาอีกข้อ แสดงความเป็นมิตร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และข้อคำถามเรื่องการต้องรอรับยาเป็นเวลานาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.26

#### **5.1.2.3 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ**

ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเซมารีราช นครหลวง เวียงจันทน์ มีความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางโดย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 พิจารณาตามรายละเอียด พบว่า ในข้อคำถามเรื่องความรู้สึกที่ดีต่อการบริการของเกสัชกร มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.84 รองลงมา คือความพอใจในขั้นตอนการรอรับยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 เกสัชกรจ่ายยาถูกต้องตามใบสั่งแพทย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เกสัชกรมีการตรวจสอบว่าคุณเข้าใจวิธีการใช้ยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และการได้รับยาครบตามใบสั่งแพทย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.41

#### **5.1.2.4 ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป**

ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเซมารีราช นครหลวง เวียงจันทน์ มีความพึงพอใจด้านความปัจจัยทั่วไปในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจต่ำโดย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ข้อคำถามด้านการบริการของห้องจ่ายยาที่ได้รับตรงตามความคาดหวัง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.56 รองลงมา คือความพึงพอใจต่อการบริการของห้องจ่ายยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 การบริการบางอย่างของห้องจ่ายยา ควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 และข้อคำถามเรื่องการมีร่องร้องเรียน

เกี่ยวกับการบริการของห้องจ่ายยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.41

### 5.1.2.5 ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา

ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงชาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ มีความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยาพบว่าในภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 และเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับข้อคำถามเรื่องการจัดลำดับก่อนหลังของการจ่ายยา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.65 รองลงมา คือสถานที่รอรับยา มีความสะอาดสนับสนย มีที่นั่งเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ซึ่งใกล้เคียงกับข้อคำถามด้านบริเวณรอรับยามีความสะอาดเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 บริเวณของห้องจ่ายยามีแสงสว่างเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 บริเวณช่องจ่ายยากรุงรังไปด้วยป้ายต่าง ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และข้อคำถามเรื่องการมีพื้นที่ส่วนตัวในการปรึกษาเรื่องยา กับเภสัชกร มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.61

### 5.1.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงชาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนจีน/ไทย ประชาชนลาว

ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านเพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม ระดับวิชาชีพ อชีพ สถานภาพสมรส ถินที่อยู่อาศัย รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา และความถี่ของการเข้ารับบริการต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงชาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศลาว พบว่ามีตัวแปรปัจจัยร่วมบางตัว ได้แก่ เพศ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) ระดับวิชาชีพ อชีพ สถานภาพสมรส ถินที่อยู่อาศัย และสิทธิการรักษา มีระดับการวัดแบบนามมาตร (Nominal Scale) จึงใช้สถิติ T-test และ ANOVA หากความสัมพันธ์ ส่วน อายุ รายได้ต่อเดือน และความถี่ของการเข้ารับบริการ มีระดับการวัดเป็นแบบช่วงมาตรา (Interval Scale) จึงใช้สถิติเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ดังนั้น จึงแยกผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน

5.1.3.1 ส่วนที่ 1 เพศ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) ระดับวิชาชีพ อชีพ สถานภาพสมรส และสิทธิการรักษาของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ แต่ถินที่อยู่อาศัยของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงชาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศลาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p = 0.002$

5.1.3.2 ส่วนที่ 2 อายุ และความถี่ของการเข้ารับบริการ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ แต่รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์เชิงลบ

ในระดับค่อนข้างต่ำต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันท์ ประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p = 0.001$

## 5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การวัดความพึงพอใจสามารถทำได้ในหลายวิธี เช่น การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต ดังนี้ ในการศึกษาความพึงพอใจและปัจจัยของผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาว ครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจร่วมกับการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่เป็นเภสัชกร เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถซักถามผู้วิจัยได้โดยตรงเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อคำถาม เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจและลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ผู้สัมภาษณ์เองต้องไม่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเชียงราย เพื่อทำให้ผู้มารับบริการสามารถตอบคำถามได้ตรงตามความรู้สึกที่แท้จริง และกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่างๆอย่างเปิดเผย โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นจากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนามาจากแบบสอบถามวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการเภสัชกรรม ได้ทำการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถามโดยนำไปใช้ในผู้รับบริการ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์效 Loftus ของ cronbach's alpha เท่ากับ 0.767 และได้หาค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามที่สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 340 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์效 Loftus ของ cronbach's alpha เท่ากับ 0.919 โดยทั่วไปเมื่อค่าสัมประสิทธิ์效 Loftus ของ cronbach's alpha มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.7 แสดงว่า เครื่องมือจะให้ค่าการวัดที่ค่อนข้างคงที่สม่ำเสมอแน่นอนและเชื่อถือได้ (ดิลกฯ ไตรไฟบูล์, 2542 และกนกิชา ชัยปัญญา, 2541)

ผู้วิจัยได้นำเสนอการอภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

- (1) ลักษณะด้านประชากร ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว
- (2) ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว
- (3) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว

**5.2.1 ลักษณะด้านประชากร ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

กลุ่มประชากรตัวอย่างรวมทั้งสิ้นจำนวน 340 คน โดยทำการสำรวจณ ผู้ใช้บริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงรายวันละ 17 คน ซึ่งประชากรดังกล่าวสามารถเป็นตัวแทนให้แก่กลุ่มประชากรที่มารับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตย ประชาชนลาว โดยเมื่อเทียบกับรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มารับการบริการทางด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลเชียงราย ในปี ค.ศ. 2006 พบว่า จำนวนเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ 285 คน / วัน จำนวนผู้รับบริการ : จำนวนแพทย์ เท่ากับ 1,510 : 1 (บทสรุประยงานการปฏิบัติงานประจำปี ค.ศ. 2005-2006 ของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ )

เพศ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่มีอาชญากรรมสูงขึ้น โดยทั่วไปเด็กในเพศหญิงจะใช้บริการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่าเพศชาย (ประวัติสสร เลี้ยวประ ไฟโรจน์, 2523) จากความเป็นจริงทางสังคมและวัฒนธรรมของประเทศไทย โดยส่วนใหญ่ผู้หญิงจะเป็นคนจัดการคุ้มครองภายในครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น

อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุของกลุ่มวัยทำงาน จากรายงานพบว่าคนลาวมีค่าอายุเฉลี่ย 52 ปี

ชนชาติ พบร้า กลุ่มตัวอย่าง เป็นชนชาติลาว กลุ่มนากกว่าชนชาติเทิงและลาวสูง อาจเนื่องมาจากการสัดส่วนชนชาติลาวสูงในกลุ่มประชากรมีมากกว่าชนชาติอื่น

ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และไม่ได้ศึกษาต่อในระดับสายสามัญศึกษา อาจเนื่องมาจากการที่ขาดแคลนทรัพยากร ไม่มีระบบการศึกษาภาคบังคับ อัตราประชากรที่รู้หนังสือคิดเป็นร้อยละ 56 (สำหรับเพศชายเท่ากับร้อยละ 67 และเพศหญิงเท่ากับร้อยละ 43)

ระดับวิชาเฉพาะ (ระดับวิชาชีพ) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีการศึกษาในระดับวิชาชีพ ซึ่งอาจเนื่องมาจากการไม่ได้ศึกษาต่อเมื่อเรียนจบในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย

อาชีพ พบร้า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อาจเนื่องมาจากการเศรษฐกิจหลักของประเทศไทยจากภาคเกษตรกรรมและงานหัตถกรรม

สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่

ถี่นที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการส่วนใหญ่อาศัยในเขตกรุงเทพฯ จังหวัดนี้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเป็นเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลและ เป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพที่เก่าแก่มีชื่อเสียงมานาน โดยถูกสร้างขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1959 และเป็นโรงพยาบาลใหญ่ระดับโรงพยาบาลศูนย์

รายได้ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 300,000 กີບ ถึง 500,000 กີບ ซึ่งเป็นรายได้ที่ค่อนข้างต่ำ อาจเกี่ยวเนื่องมาจากการมีระดับการศึกษาเพียงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และไม่ได้เรียนต่อในระดับวิชาชีพ

สิทธิการรักษา กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่享有สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยเงินส่วนตัว เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลและในประเทศไทยไม่มีการสร้างหลักประกัน สุขภาพทั่วหน้าที่จำเป็นพื้นฐานในการให้บริการภาคนั้นกับ

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาจากวันที่ทำการสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่มาใช้บริการหนึ่งครั้ง อาจเนื่องมาจากหากมีอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง ผู้มารับบริการจะไปใช้บริการที่ โรงพยาบาลตัวบลหรือบางครั้งอาจการหาซื้อยาจากร้านขายยา

#### 5.2.2 ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ ราชวิถี นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาชนไทย ประชาชนลาว

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่องานจ่ายยาผู้ป่วยนอก เป็นคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ระดับ 1 ถึง 5 หมายถึง ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจตั้งแต่ พึงพอใจน้อยที่สุด ถึงพึงพอใจมากที่สุด

จากการศึกษาระดับความพึงพอใจในบริการของงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ นครหลวงเวียงจันทน์ พบร่วมกันว่า ในภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.47 ( $SD = 0.94$ ) ซึ่งอยู่ในระดับสูง โดยพบว่ามีความพึงพอใจมากที่สุดใน ด้านความน่าเชื่อถือของ เจ้าหน้าที่ (3.86) รองลงมาคือ ด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ (3.36) ด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา (3.34) ด้านความเชื่อมั่นในการบริการ (2.99) และ มีความพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านทั่วไป (2.47) ซึ่งอยู่ในระดับความพึงพอใจปานกลาง

ผลของการศึกษาผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับสูงนี้อาจเนื่องมาจากการ โรงพยาบาลมีนโยบายในการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาองค์กร โดยมีการเร่งพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน แม้ว่าหน่วยงานเภสัชกรรมจะมีเจ้าหน้าที่ประจำจำนวนน้อย และมีการสับเปลี่ยนเวรการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีเภสัชกรประจำจำนวน 10 คน โดยมีหน้าที่ให้บริการรวมทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ซึ่งมีผู้ป่วยมารับบริการโดยเฉลี่ยจำนวน 396 คน/วัน (กระทรวงศึกษาธิการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ ราชวิถี, 2007) นอกจากความไม่เพียงพอของจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำแล้ว ความไม่พร้อมของสถานที่บริการ ได้แก่ ความไม่เพียงพอของ เก้าอี้ที่นั่งรอรับ

บริการ ห้องตรวจ ห้องน้ำ ก็เป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการให้บริการ อย่างไรก็ตามการให้บริการ ด้วยความตื่นใจของบุคลากรทางการแพทย์จะเป็นส่วนหนึ่งที่เป็นผลให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูง เช่นรายงานวิจัยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่สถานีอนามัยในอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ (อนุพงษ์ ขันติสาย, 2546) พบว่า ในภาพรวมผู้รับบริการที่สถานีอนามัยใน อำเภอเมืองมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง และยังสอดคล้องกับการศึกษาในโรงพยาบาล สมุทรสาคร (เพชรรัตน พงษ์เจริญสุข และคณะ, 2545) พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่องาน บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ให้การสัมภาษณ์มีลักษณะที่เหมือนกัน คือส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาต่ำ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและอาชีพรับจ้าง หรือเป็น เพราะว่าผู้มารับบริการ อาจมองงานทางด้านคุณภาพของงานบริการเภสัชกรรมไม่ออกและมีความคาดหวังในการมารับ บริการต่ำ ประกอบกับงานบริการในห้องจ่ายยาเป็นบริการที่อยู่ในช่วงท้ายของการมาใช้บริการใน โรงพยาบาล ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการจะกลับบ้านจึงไม่ตั้งใจและรีบตอบคำถามให้เสร็จ นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะขอคำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อคำถาม อาจเป็นเพราะยังไม่คุ้นเคยกับ การตอบแบบสอบถามในงานวิจัยและเวลาโดยรวมที่ใช้ในการสัมภาษณ์อยู่ที่ประมาณคนละ 5 ถึง 8 นาที หรืออาจเป็นเพราะบทบาทของเภสัชกรในประเทศไทยไม่ชัดเจน ทำให้ผู้ใช้บริการ มองภาพการทำงานของเภสัชกรไม่ออกจึงตอบไปในแนวทางที่ดีไว้ก่อน ส่งผลให้การสัมภาษณ์ ที่ออกมาก็ง่ายในระดับความพึงพอใจสูง

#### **5.2.2.1 ความพึงพอใจด้านการอธิบาย และให้การแนะนำ**

ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการอธิบายและให้การแนะนำ พนว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ถึงที่ควรปรับปรุงคือ การ อธิบายวิธีการใช้ยาของเภสัชกร มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการเพียง 2.61 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าผู้รับบริการไม่ได้รับการอธิบายวิธีการใช้ยาหรือไม่ได้ตอบข้อสงสัยในเรื่องการใช้ ยาเท่าที่ควร มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่พบมากที่สุดคือ ต้องการให้เภสัชกรในห้องของ โรงพยาบาลเชษฐาธิราช อธิบายการใช้ยาให้มากขึ้น (ร้อยละ 55.5) แต่จำนวนของเภสัชกรใน โรงพยาบาลเชษฐาธิราช มีเพียง 10 คน ให้บริการรวมทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยในช่วงเวลาที่มี ผู้รับบริการจำนวนมาก เภสัชกรต้องเร่งปฏิบัติงานในหน้าที่จนอาจทำให้ไม่ได้ให้คำแนะนำหรือให้ เวลาแก่ผู้รับบริการไม่เพียงพอ ในบางครั้งพูดเร็วนผู้รับบริการอาจฟังไม่ทันหรือไม่เข้าใจ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ยังต้องการความรู้ และคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ แต่ในงานเภสัชกรรมของ โรงพยาบาลเชษฐาธิราชยังไม่มีจุดให้บริการแนะนำให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ยาแก่ผู้ที่มารับ บริการ ทั้งนี้เนื่องจากความไม่พร้อมในเรื่องจำนวนของเภสัชกรและความไม่พร้อมในอีกด้วย ๆ ด้านของโรงพยาบาลเชษฐาธิราชเอง ซึ่งผู้รับบริการมีความคาดหวัง มีความไว้วางใจและยอมรับ บุคลากรทางการแพทย์ว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ตลอดจนเข้าใจในความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและ

พุทธิกรรมของผู้รับบริการ ได้ดีกว่าบุคคลอื่น (Nugent, 1998 อ้างถึงใน วิภาวดี สายนำท่าน, 2542) ดังเช่นกับรายงานการศึกษา (แสวง วัชระชนกิจ และคณะ, 2544) ที่พบว่า ผู้รับบริการมีความน่าเชื่อถือระดับปานกลาง ในด้านการให้คำแนะนำ และด้านการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วย และในการศึกษาที่ผ่านมา (ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนุกิจ และรัฐพร โลหะวิสาพาณิช, 2546) พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยในส่วนการให้คำปรึกษาโดยเภสัชกร ผู้ป่วยเห็นว่าการได้รับคำปรึกษาจากเภสัชกรเป็นสิ่งที่จำเป็นแต่เภสัชกรกลับมีเวลาในการให้คำปรึกษาน้อยเกินไป โดยความพึงพอใจของผู้รับบริการส่วนหนึ่งมาจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ (Mustagha & Haqq, 1996)

#### **5.2.2.2 ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของ เจ้าหน้าที่**

ความพึงพอใจด้านความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ (Consideration) ที่ได้รับจากการบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าตามเป็นรายข้อ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ เภสัชกรให้การบริการ และอธิบายเรื่องการใช้ยา มีค่าเท่ากับ 3.56 โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์แลطفายของครอนบากอัลฟ้าในข้อค่าตามด้านนี้เท่ากับ 0.899 ทั้งนี้อาจเป็น เพราะการมีบุคคลิก อัธยาศัยท่าทางที่ดีมีความเป็นกันเอง ความเอื้ออาทร รวมถึงกิริยามารยาทที่ดี และการแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วยของผู้ที่ให้บริการ และจากพื้นฐานความคิดของคนลาวที่มีความนับถือศรัทธาต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลว่าเป็นบุคคลที่มีความสามารถ เป็นผู้มีพระคุณต่อชีวิต ซึ่งบุคคลิกภาพเป็นสิ่งแรกที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจได้มื่อพูดเห็น (จำนาณ ภู่อี้ยม, 2537) การมีบุคคลิกภาพที่ดี ความน่าเชื่อถือ มั่นใจในตัวเอง กิริยาจาเร็บร้อยมีความกระตือรือร้นเต็มใจที่จะให้บริการและมีอารมณ์หนักแน่น ไม่อ่อนไหวง่าย มีการแสดงออกที่เหมาะสม แม้การปฏิบัติงานจะมีปัญหาและอุปสรรค สิ่งดังกล่าวเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ว่าจะได้รับ อันจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและกลับมารับการบริการในครั้งต่อไป (วัชรพล ภูนวุฒ, 2541 อ้างถึงใน วิภาวดี สายนำท่าน, 2542) ทั้งนี้ สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของวันวิสาข (วันวิสาข นนทะนำ, 2548) โดยพบว่าความพึงพอใจรายด้านที่มีระดับคะแนนสูงที่สุด คือ ความพึงพอใจต่อความเอื้ออาทร แต่ไม่สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของอารยา (อารยา จันโภสส, 2548) พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการและแบบสอบถามความพึงพอใจโดยกำหนดความคาดหวังเป็นจุดอ้างอิงในการประเมิน จากแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ให้ผลรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน คือทั้งคู่มีความพึงพอใจด้านความเอื้ออาทรต่ำที่สุด และจาก การศึกษาของชุตima (ชุตima ภานโนนิชิต, 2548) พบว่างานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลล้านนาด้วย ยังต้องปรับปรุงในเรื่องของความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่เป็นอันดับแรก ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาอีก 2 ชิ้น (สมชาติ มณีน้อย, 2535 และ Mustagha & Haqq, 1996) ที่พบว่า ผู้รับบริการไม่พึงพอใจกับความสะดวกที่ได้รับจากโรงพยาบาล และจากความคิดเห็นของ

ผู้รับบริการ พบว่า ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่ไม่เหมือนกันหรือได้รับการอธิบายที่ไม่ชัดเจน และผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจมากกับการให้เกียรติและการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่

### 5.2.2.3 ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการ

ความพึงพอใจด้านความเชื่อมั่นในการบริการที่ได้รับจากการบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าตามเป็นรายข้อ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความรู้ สึกที่ดีต่อการบริการของเภสัชกร และมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การได้รับยาครบตามใบสั่งแพทย์ เพราะในผู้รับบริการบางรายได้ยาไม่ครบเนื่องจาก ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาลเชษฐาธิราช ไม่มีรายการยาตามที่แพทย์สั่งจ่าย จำเป็นต้องไปหาซื้อยา เพิ่มเติมจากร้านขายยานอกโรงพยาบาล ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความเชื่อมั่นในการบริการ (Technical competence) เป็นตัวแปรที่สำคัญ ในการเพิ่มความพึงพอใจในผู้รับบริการ เนื่องจากบริการสุขภาพ เป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ผู้รับบริการย่อมมีคาดหวังและต้องการที่จะได้รับบริการที่ดี ที่สุด มีความถูกต้องเหมาะสมจากผู้ให้บริการ เมื่อผู้รับบริการ ได้ประเมินว่า ได้รับบริการที่ดีและ มีความเชื่อมั่นในบุคลากรแล้วบ่อมก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีเชื่อถือ ไว้วางใจและเกิดความพึงพอใจ สองครั้งลักษณะเดียวกันกับการศึกษาความพึงพอใจของปีวรรณ (ปีวรรณ ภูมิเด่นดิน, 2548) เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านพบว่า ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจมากในด้านทักษะการให้บริการ (Technical competence) ซึ่งทักษะการให้บริการนี้จะเกี่ยวกับความละเอียดรอบคอบของเภสัชกร ความมั่นใจ ในเภสัชกรว่าจะสามารถจัดและจ่ายยาได้อย่างถูกต้อง และสองครั้งลักษณะเดียวกันกับการศึกษาของอรยา (อรยา จัน โพสต, 2548) แต่ไม่สองครั้งลักษณะเดียวกันกับการศึกษาของวันวิสาข์ (วันวิสาข์ นนทะนำ, 2548) โดยพบว่า ด้านที่มีความพึงพอใจต่ำที่สุด คือ ด้านความพร้อมทางเทคนิค

### 5.2.2.4 ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป

ความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไป ที่ได้รับจากการบริการ พบว่าค่าคะแนน ในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจต่ำ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 เมื่อพิจารณาค่าตามเป็น รายข้อ พบว่า อันดับสุดท้าย คือ การมีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการของห้องจ่ายยา มีค่าคะแนน เฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ผลของระดับความพึงพอใจของมาลักยณะ เช่นนี้อาจเนื่องมาจาก การที่ โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นครหลวงเวียงจันทน์ มีผู้รับบริการจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัดคับ แคบของสถานที่ เพราะมีห้องจ่ายยาเพียงที่เดียว และมีการรวมกันระหว่างงานบริการจ่ายยาผู้ป่วย ในกับงานจ่ายยาผู้ป่วยนอกประกอนกับอาจมีปัญหาเรื่องการ ไม่มีรายการยาตามที่แพทย์สั่ง (พบใน ข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ) หรือเกิดความล่าช้าจากการบริการต่างๆ ทำให้ไม่สามารถ ให้บริการ ได้อย่างสมบูรณ์ แม้ว่าทางหน่วยบริการเภสัชกรรม ได้มีความพยายามพัฒนาและปรับปรุง การให้บริการอย่างต่อเนื่องแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับ บริการได้อย่างทั่วถึง ซึ่งทางโรงพยาบาลคงต้องมีการนำไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป สำหรับ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในห้องจ่ายยาโรงพยาบาลเชียงราย ด้านผลลัพธ์ที่เกิดจากบริการ (General) หากการประเมินพบว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจน้อย อาจเนื่องมาจากการที่ เจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นจำนวนมากในเวลาอันจำกัด บางครั้งจึงไม่ได้ เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม ทำให้ขาดการประเมินปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการ อย่างครบถ้วน ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ โนเมน และ กิล (Naumann & Giel, 1995) ที่พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญอันหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ คือ คุณภาพบริการ

#### **5.2.2.5 ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา**

ความพึงพอใจด้านสถานที่บริเวณจ่ายยา ที่ได้รับจากการบริการพบว่า มี ค่าคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับ การจัดลำดับก่อน-หลังของการจ่ายยา และอันดับสุดท้ายคือ การมี พื้นที่ส่วนตัวในการปรึกษาเรื่องยา กับเภสัชกร มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ โดย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 ซึ่งมีความสอดคล้องกับรายงานการศึกษาความพึงพอใจของ ผู้รับบริการของปีวรรณ (ปีวรรณ ภูมิเด่นดิน, 2548) พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ของ โรงพยาบาลพสินธุ์ (ภาครัฐ) มีความพึงพอใจต่ำในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical attributes) และในเรื่องเวลาของการรอรับยาของผู้รับบริการ จากการศึกษาของเทพศักดิ์ (เทพศักดิ์ บุญยรัตนพันธ์, 2535) กล่าวว่าเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยส่วนรวม มีองค์ประกอบ ที่สำคัญ 6 ส่วน โดยผู้วิจัยได้รวมองค์ประกอบด้านสถานที่ให้บริการไว้ในองค์ประกอบที่สำคัญ และสถานบันทึกยังระบบสาธารณสุข (2539, อ้างถึงใน สาวลักษณ์ ภาคทอง, 2546) ได้พูดถึงมาตรฐาน การบริการผู้ป่วยนอกมี 9 ข้อ โดยหนึ่งในเก้าข้อที่สำคัญนี้ ได้รวมปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ ที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยนอกอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และ มี สถานที่ตรวจ / รักษา / ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วนและมีความมีคุณภาพพื้นจากสายตา และ การได้ยิน โดยบุคคลอื่น

#### **5.2.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการงาน จ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว**

ผลจากการศึกษาความสัมพันธ์ใน ปัจจัยด้านเพศ อายุ ชนชาติ ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงบัณฑิตอนุปถัมภ์) ระดับวิชาชีพ อาชีพ สถานภาพสมรส ถิ่นที่อยู่ อาศัย รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา และความถี่ของการเข้ารับบริการ ต่อระดับความพึงพอใจ ของผู้มารับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันทน์ พบว่า

##### **5.2.3.1 ปัจจัยด้านเพศ ของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับ ความพึงพอใจ ในบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย**

ร้อยละ 62.6 โดย วินชัน (Wilson, 1970) ได้อธิบายว่าเป็นเพราะเพศหญิงมีเวลาในการเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้นากกว่าและมีความสะกดใจกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรองทิพย์และคณะ (กรองทิพย์ นิยมณฑ์ และมาเรีย ชายกุล, 2541) ที่พบว่า เพศไม่มีผลต่อระดับคะแนนความพึงพอใจต่อการบริการทางเภสัชกรรม

**5.2.3.2 ปัจจัยค้านอายุของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-34 ปี อธิบายได้ว่าผู้ที่มารับบริการไม่ได้ป่วยหนักและไม่ใช้ผู้ป่วยใน ดังนี้จึงใช้ระยะเวลาของการรับบริการไม่นาน โดยจากรายงานการศึกษา 2 ชิ้น (ประนัดดา จ่างแก้ว, 2538 และสมชาติ ณัณ้อบ, 2535) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกุญณี (กุญณี โพธิ์ชนะพันธุ์, 2542) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ และจากการศึกษาของอนงค์ (อนงค์ เอื้อวัฒนา, 2542) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย**

**5.2.3.3 ปัจจัยค้านชนชาติของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารังนี้ส่วนใหญ่เป็นชนชาติลาวลุ่ม (ร้อยละ 89.4) ทั้งนี้เป็น เพราะรัฐบาลได้เลื่อนเห็นความเท่าเทียมกันของคนภายในชาติและมีนโยบายพิเศษในบริการทางค้าน สาธารณสุขต่อกุชชานชาติเพื่อให้ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการบริการที่ดี**

**5.2.3.4 ปัจจัยค้านระดับวัฒธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 46.5) รองลงมาคือ ประถมศึกษา (ร้อยละ 21.2) ผลของการศึกษา พบว่า ระดับวัฒธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย) ของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการในระดับสูงประชานิเวศส่วนใหญ่อาจขึ้นไม่เข้าใจถึงบทบาทที่ชัดเจนของเภสัชกรในการให้บริการ ดังนั้นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบรู้จักวิชาชีพเภสัชกรรม และบทบาทของเภสัชกร จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นต้องทำอย่างยิ่ง**

**5.2.3.5 ระดับวิชาชีพ (ระดับวิชาเฉพาะ) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับวิชาชีพ คิดเป็น 223 คน (ร้อยละ 65.6) ผลการศึกษาพบว่าระดับวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้มารับ อาจอธิบายได้ว่า ประชากรที่มารับบริการมีการศึกษาที่ไม่สูง ดังนั้นระดับความคาดหวังต่อการบริการจึงต่ำ บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงหรือมีการศึกษาในระดับวิชาชีพย่อมมีความคาดหวังในด้านการได้รับบริการทางการแพทย์สูงด้วย เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองดังคาดหวังไว้จึงอาจเกิดความไม่พึงพอใจได้ (French, 1979)**

5.2.3.6 ปัจจัยด้านอาชีพ สืบเนื่องจากการศึกษาเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้บุคคลมีอาชีพแตกต่างกัน ผลของการศึกษาพบว่า อาชีพของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจจากน้ำใจจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 44.7) ซึ่งไม่มีความหลากหลายของอาชีพในหมู่ประชากรที่ทำการศึกษา จึงทำให้ไม่พบความแตกต่างของความพึงพอใจในบริการนี้ จากรายงานการศึกษาของเบญจมาศ (เบญจมาศ ศิริมงคลสุทธิร, 2542) และพจน์ (พจน์ ปิติชัยชาญ, 2545) ที่ทำการศึกษาเพื่อวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย พบว่า อาชีพหลักของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจต่อการบริการที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

5.2.3.7 ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 78.8) มากกว่าสถานภาพ โสด/ หน่าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของเบญจมาศ (เบญจมาศ ศิริมงคลสุทธิร, 2542) และพจน์ (พจน์ ปิติชัยชาญ, 2545) พบว่าสถานภาพสมรสของผู้ป่วยไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของวิภาวดี (วิภาวดี ชนังเจริญลักษ, 2543) พบว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสคู่มีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพโสด ซึ่งจากการศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่ใช้ประกันสังคมที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (มาลี ตั้งชลทิพย์, 2539) พบว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพโสดมีความพึงพอใจในการบริการมากกว่าผู้ที่แต่งงานแล้ว

5.2.3.8 ปัจจัยด้านถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p = 0.002$ ) กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการส่วนใหญ่อาศัยในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 72.1) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเชษฐาธิราช เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งในเทศบาลนครหลวง มีความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการทั้งโดยรถยนต์ส่วนตัวหรือรถประจำทาง สอดคล้องกับแนวความคิดของเพนชาเกอร์ และโทมัส (Penchansky, Roy and J. William Thomas, 1981) ที่ได้อธิบายไว้ว่า การเข้าถึงบริการ จะเกิดขึ้นได้ต้องประกอบด้วย หลายปัจจัย การเข้าถึงบริการที่สะดวกโดยคำนึงถึงปัจจัยด้านที่ตั้งและการเดินทางเป็นอีกปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเชิงบวกต่อการของโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ภูมิลำเนาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (กฤณณ์ โพธิ์ชนะพันธุ์, 2542)

5.2.3.9 ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างต่ำต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นกรหลวงเวียงจันท์ ประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.001$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการผู้รับบริการส่วนมากมีระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย ซึ่งเฟรนช์ (French, 1974) กล่าวว่า บุคคลที่มีการศึกษาและรายได้ต่ำ มักจะมีความคาดหวังในบริการด้านการแพทย์อยู่ในระดับต่ำ ขณะเดียวกัน โอบეอร์ท (Obert, 1984) กล่าวว่า ผู้ที่มีความคาดหวังต่ำ มักจะไม่แสดงความพึงพอใจออกมามีความแตกต่างจากผู้ที่มีความคาดหวังสูง สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่สำคัญและเด่นชัดที่มีผลต่อการเลือกรับบริการรักษาจากแหล่งต่างๆ ที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ สถานภาพทางการเงิน (สันทัด เสริมศรี และ ไรสีร์, 2517) ซึ่งมีความแตกต่างจากผลการศึกษาของสมชาติ (สมชาติ มณีน้อย, 2535) โดยพบว่า อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ และระยะเวลาของการเดินทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย

5.2.3.10 ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำระค่ารักษาพยาบาลเอง (ร้อยละ 76.2) การใช้นัตรประกันสังคมมีจำนวนน้อย และอาจด้วยเหตุผลที่ว่าทางโรงพยาบาลให้การบริการแก่ผู้รับบริการทุกคนด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน จึงทำให้ไม่พบความแตกต่าง สอดคล้องกับการศึกษาของ จังหวัดอุบลราชธานี (คณะ พบส. โฉนด 1 จังหวัดอุบลราชธานี, 2541) ที่พบว่า หลักประกันด้านสุขภาพของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ แต่ไม่สอดคล้องกับรายงานของอุทัยวรรณ (อุทัยวรรณ วินวุลกิจธนกร, 2546) ที่พบว่าปัจจัยด้านหลักประกันสุขภาพที่ใช้ในการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

5.2.3.11 ความถี่ของการเข้ารับบริการของผู้มารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจ โดยมีความสอดคล้องกับการศึกษาของสมชาติ (สมชาติ มณีน้อย, 2535) พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การใช้บริการและระยะเวลาของการเดินทาง ซึ่งมีความแตกต่างจากผลการศึกษาของศุภชัย (ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และดวงสมร บุญพุดง, 2532) พบว่า ประสบการณ์ของประชาชนที่มารับการบริการ มีความสัมพันธ์ กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชษฐาธิราช นกรหลวงเวียงจันทน์ ส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในบริการในภาพรวมในระดับสูง

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล

5.3.1.1 ผู้บริหารของโรงพยาบาลเชษฐาธิราช ควรใช้ผลการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่ง ในการสร้างตัวชี้วัดเพื่อใช้ประกอบการประเมินคุณภาพของการทำงาน และหาแนวทางในการ

แก้ไขให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของปัญหา โดยเน้นการแก้ปัญหาที่มีความสำคัญเร่งด่วน ก่อน โดยการเร่งรัดทุกคน อย่างที่จะก่อเกิดประโยชน์ให้แก่ผู้มารับบริการ

5.3.1.2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ระดับความพึงพอใจด้านปัจจัยทั่วไปที่ได้รับจากการบริการ มีค่าคะแนนในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากการที่เจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นจำนวนมากในเวลาอันจำกัด บางครั้งจึงไม่ได้เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม ทำให้ขาดการประเมินปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการอย่างครบถ้วน ดังนั้น โรงพยาบาลควรมีการจัดสรรงบประมาณ เช่น จัดสรรงบเพิ่มจำนวนตำแหน่งเภสัชกรประจำโรงพยาบาล และควรจัดให้มีสถานที่ที่สามารถให้คำแนะนำปัญหาสุขภาพอนามัย หรือให้คำแนะนำด้านปัญหาการใช้ยา ที่เป็นสัดส่วน

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะของผู้วิจัยต่อการศึกษาในขั้นตอนไป

5.3.2.1 การทำการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นระยะและขยาย การศึกษาไปในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล เพื่อให้มีการปรับปรุงในส่วนที่บกพร่อง หรือจัดการบริการแบบบูรณาการ เพื่อแก้ไขขุดบกพร่องร่วมกันต่อไป

5.3.2.2 การทำการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาล อื่นๆที่มีขนาดใกล้เคียงกัน เพื่อเปรียบเทียบระบบการทำงาน และขยายผลไปสู่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานสำหรับหน่วยงานที่มีคุณภาพสูงไปยังหน่วยงานที่มีคุณภาพด้อยกว่า

**เอกสารอ้างอิง**

## เอกสารอ้างอิง

- กรมอาหารและยากระทรวงสาธารณสุขแห่งชาติลาว ร่วมกับ กระทรวงยุติธรรม. กฎหมายว่าด้วยยาและผลิตภัณฑ์การแพทย์. นครหลวงเวียงจันท์ : โรงพิมพ์ดาววีໄລ, 2000.
- กรมอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข. นโยบายแห่งชาติลาวค้านยา ฉบับปรับปรุงใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. อุปถัมภ์โดย องการชีค้า (ประเทศไทยเดิน), 2003.
- กระทรวงศึกษาธิการ มหาวิทยาลัยแห่งชาติ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ ฯ. บทสรุปการดำเนินงาน ปี 2005-2006 และแผนการดำเนินงานปี 2006-2007, 2006.
- กรมรัตน์ กัญจนานบัตร. การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์ วิทยาเขตวิโรฒ ประสานมิตร, 2541.
- กรองพิพพ์ นิยมญาติ และมารีหยา ชายกุล. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการทางเภสัชกรรมของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลา, 2541.
- กฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์. ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกสถาบันโรคผิวนัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- คณะวิจัย พนส. โฉน 1 อุบลราชธานี. ความพึงพอใจของผู้รับบริการในสถานบริการค้านสาธารณสุขของรัฐ พนส. โฉน 1 จังหวัดอุบลราชธานี. งานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ พนส. โฉน 1 : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2541.
- จันทะหนอม มะนีทิน. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลมิตรภาพ นครหลวงเวียงจันท์ ประเทศไทย, 2006.
- ชำนาญ ภู่อี้ยม. การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ. พิมพ์ครั้งที่ 2. อุตรดิตถ์ : พี ออฟเซ็ทอาร์ท, 2537.
- ชูตima ภาโนชิต. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่องานบริการจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลค้าหัวโภ祎เบรียบเทียนพะระหว่างแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่องานบริการเภสัชกรรมกับความสำคัญของเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.
- ใจติกัญจน์ สายแวง และคณะ. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการรักษาพยาบาลงานผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประมงค์ จังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการวิจัยวิชาสถิติ และการวิจัยสำหรับพยาบาล : วิทยาลัยพยาบาลรัตนราชชนนี สรรพสิทธิประมงค์, 2543.

## เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

ดิลกฯ ไตรไพบูลย์. การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ. เอกสารประกอบการสอนวิชาเรเบียบวิชัย

ทางสาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

เทพนน เมืองแม่น และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2540.

เทพศักดิ์ บุญยรัตนพันธ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างประสิทธิผลของการนำนโยบายการให้บริการ

แก่ประชาชนไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาสำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์

ปริญญาพัฒนาบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต : สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์, 2535.

บุษกร พงษ์ชาลิต. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพนัส

นิคม จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัย

บูรพา, 2541.

เบญจมาศ ศิริมงคลเสถียร. ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระ

บุพราเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ปาณบดี เอกะจัมปักษ และสุทธิสารณ์ วัฒนะโน. “การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ต่อการให้บริการของสถานสาธารณสุข ตั้งแต่กระบวนการตรวจสุขภาพจนถึงการรักษา”, เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่

8 เรื่องการปฏิรูประบบสาธารณสุข. วันที่ 23-25 สิงหาคม 2543 ณ โรงแรมคิวาร์เด็น

พลาซ่า หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา, 2543.

ปิยวรรณ ภูมิแคนดิน. การประเมินความพึงพอใจเปรียบเทียบผู้มารับบริการที่มีต่องานบริการเภสัช

กรรมผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลภาครช្ញ และโรงพยาบาลภาคเอกชน กรณีศึกษา จังหวัด

กาฬสินธุ์. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยขอนแก่น,

2548.

ประภัสสร เลี้ยวประไพโรจน์. อุปสงค์ต่อการทางการแพทย์. รายงานผลการวิจัย.

คณะเศรษฐศาสตร์ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2523.

ประนัคดา จ่างแก้ว. ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการทางการแพทย์ภายใต้

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533. ศึกษากรณีประสบอันตรายหรือบาดเจ็บอัน

เนื่องมาจากการทำงานในจังหวัดระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาบริหารศาสตร

มหาบัณฑิต : สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, 2538.

## เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

พงศักดิ์ วิทยาการ. การบริหาร โรงพยาบาลเอกชนเอกสารการสอนชุดวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหาร โรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช, 2533.

เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข และคณะ. “ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่องานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก”, เภสัชกรรมโรงพยาบาล. 12(1): 7-17, 2545.

พจนี ปิติชัยชาญ. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.

ไฟคาด ดวงชาنم. ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2544.

กานิดา ชัยปัญญา. ความพึงพอใจของเกณฑรกรต่อกิจกรรมໄร์เน่าส่วนผสมภายใต้โครงการปรับโรงสร้างและระบบการผลิตการเกณฑรของจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

นาลี ตั้งชลทิพย์. ความพึงพอใจในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกซึ่งประกันตน กับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิคย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2539.

รานี เข้าปรีชา. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่สถานีหาดใหญ่ จังหวัดอุตรดิตถ์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

วรรณวิไล จันทรากา และกันยา กาญจนบุรานนท์. การจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 4. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหาร โรงพยาบาล 1 หน่วยที่ 1-7.

กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช, 2535.

วีโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. “คุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลในสายตาผู้ป่วย”, วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข. 4(3) : 158-168, 2539.

วิภาวดี สายนำทาน. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคามเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

## เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

วิภาวดี ชนังเจริญลาก. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ คริรากา. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา  
มหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยนูรพา, 2543.

วันวิสาข์ นนทะนำ. คุณภาพบริการ และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องนับบริการเภสัชกรรม  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลคอนสวาร์ค จังหวัดชัยภูมิ. การค้นคว้าอิสระปริญญา  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.

วีโรชา ประธัตย์. ศึกษาระดับและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของ  
โรงพยาบาลป่านอน อําเภอป่านอน จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร  
มหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยทักษิณ, 2543.

วิภา ดุรงค์พิคิยถุกุล. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลรามาธิบดี.  
วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์การแพทย์มหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.

วัชรพล ภูนวล. “บริการสู่ความเป็นเลิศ”. เอกสารประกอบการอบรมหัวหน้าตึก ณ ห้องประชุม  
ชั้นสอง อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ : มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2542.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์  
พัฒนาศึกษา, 2539.

ศุภชัย คุณารัตนพุกษ์ และดวงสมร บุญพูง. การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้าน  
รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป, 2532.

ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนุกิจ และรัฐพร โลหะวิเศษานนิช. “การประเมินความรู้ ทัศนคติ และความพึง  
พอใจต่องานบริการผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์”, ไทยเภสัชสาร. 27 (3-4) : 149-166, 2546.

ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนุกิจ และคณะ. “การสร้างและทดสอบความตรงของเครื่องมือเพื่อใช้วัด  
ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในร้านยา”, วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์.  
19 (2, 2548) : 87-104, 2548.

แสง ยะธรรมนนกิจ และคณะ. “การพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจและความต้องการในงาน  
บริการพยาบาลของผู้รับบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก”, วารสารเภสัชกรรม  
โรงพยาบาล. 11(2) : 116-125, 2544.

## เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

**สมชาย มนีน้อย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกใหม่ต่องานบริการของโรงพยาบาลศิริราช.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535.

**สันทัด เสริมศรี และเจมส์ อีน์ ไรส์. พฤติกรรมในการใช้บริการทางการแพทย์ สาธารณสุข และ การคุณกำเนิดของคนไทย. รายงานวิจัย กรุงเทพมหานคร สถาบันประชากรและสังคม : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2517.**

**เสาวลักษณ์ ภาคทอง. ความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2546.**

**สมพร ตั้งสะสม. ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อรายการบริการทาง การแพทย์ ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 กรณีประสบอันตราย หรือ เจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน. พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต : สถาบันบัณฑิต พัฒนาบริหารศาสตร์, 2537.**

**อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. ความรู้เบื้องต้นเรื่องการบริหารคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข, 2536.**

**อวยพร ดวงการดี. ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อเจ้าหน้าที่และบริการของ โรงพยาบาล ราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต : จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2520.**

**อุทัยวรรณ วินุดกิจนากร. ความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระ บรมราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2546.**

**อารยา จันโถสก. การประเมินความพึงพอใจด้วยแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่องานบริการ เกสัชกรรม โดยกำหนดความคาดหวังเป็นจุดอ้างอิงในการประเมินงานบริการจ่ายยา แผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลศิรินคร จังหวัดขอนแก่น. การค้นคว้าอิสระปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.**

**อัมพร เจริญชัย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการของ โรงพยาบาลขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.**

**อนงค์ เอื้อวัฒนา. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

### เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- อรพินท์ ไชยพยอม. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- Abdellah, Faye G. and Levine, Eugene. "Developing a Measure of Patient and Personnel Satisfaction with Nursing Care", Nursing Research. Vol.5 (3): 100-108, 1957.
- Bernhart M.H,Wiadnyana I.G, Wihardjo H. & Pohan I. Socience & Medicine . 48(8): Patient satisfaction in developing countries. 989-996, 1999.
- Bice, Thomas W.et.al. Economic Class and Use of Physician Services. Medical care Vol.11 (4): 287-296, 1973.
- French, Ruth M. The dynamics of Health Care. New York: McGraw-Hill Book Company, 1974.
- Mackeigan LD & Larson LN. Further validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy services. J Pharm Market Manege. Vol.8 (1): 125-139, 1994.
- Mackeigan LD & Larson LN. "Development and Validation of an Instrument to Measuring Patient Satisfaction with Pharmacy Services", Med Care. Vol.27 (5): 522-36, 1989.
- Maslow, A.H. Motivation and Personality. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Haper&Row, 1970.
- N.Mustagha & E.D.Haqq. "Patient satisfaction at health centres in Trinidad and Tobago", Public Health. Vol.110 (4): 251-255, 1996.
- Naumann, E., & Giel, K. Customer satisfaction measurement and management. Ohio: Thomson Executive Press Cincinnati, 1995.
- Nugent, N.S. "The social support requirements of family care givers of terminal cancer Patients", The Canadian of Nursing Research. 20 (3): 45-58, 1988.
- Oberst, M.T. "Patients perception of care measurement of quality and satisfaction", Cancer 53. (10 Suppl): 2366-75, 1984.
- Pollert, Irene E. Expectations and discrepancies with hospital condition as they actually exist. International journal of nursing studies Vol. 8(3): 135-144, 1971.
- Penchansky, Roy and J.William Thomas. "The concept of access Definition and Relationship to Consumer Satisfaction", Medical Care. Vol.19 (7): 127-140, 1981.

### ເອກສາຮ້າງອີງ (ຕ່ອ)

- Schommer JC and Kucukarslan SN. "Measuring patient satisfaction with pharmaceutical Services", Am J Health-Syst Pharm. 54(1): 2721-2732, 1997.
- Singh, H., Mustapha, N., & Haqq, E. "Patient satisfaction at health centers in Trinidad and Tobago", Public Health. 110(4): 251-255, 1996.
- Ware JE. "How to survey patient satisfaction", Drug In tell Clin Pharm. Vol.15(1): 892-899, 1981.
- Wylie. Norma A. "The Design and Development of a Health Sciences Centre", International Journal Nursing Studies. Vol. 8 (July): 26, 1971.
- Wilson, Robert N. "The sociology of health : an introduction", New York: Random House, 1970.

## **ภาคผนวก**

ภาคผนวก

แบบสอนตามงานวิจัย

# “การสำรวจความคิดเห็นของผู้มารับบริการห้องจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงชาติราช นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศไทย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว”

## เรียน ท่านผู้รับบริการทุกท่าน

เพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการที่งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก) ให้ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด จึงโปรดให้ท่านสละเวลาตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลตามความเป็นจริงมากที่สุด

### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบสัมภาษณ์

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. อายุ.....ปี(บริบูรณ์)

3. ชนชาติ ( ) 1. ลาว裔  
( ) 2. ลาวเชิง ( ) 3. ลาวสูง

4. ระดับวัฒนธรรม (ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงมัธยมตอนปลาย)  
( ) 1. ไม่ได้เรียน  
( ) 2. ประชาศึกษา  
( ) 3. ประถมศึกษา  
( ) 4. มัธยมศึกษาตอนต้น  
( ) 5. มัธยมศึกษาตอนปลาย

5. ระดับวิชาเฉพาะ (ระดับวิชาชีพ)

- ( ) 1. ชั้นต้น
- ( ) 2. ชั้นกลาง
- ( ) 3. อนุปริญญา หรือเทียบเท่า
- ( ) 2. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
- ( ) 3. สูงกว่าปริญญาตรี
- ( ) 4. อื่น ๆ .....(โปรดระบุ)

6. อาชีพ

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| ( ) 1. เกษตรกร                | ( ) 2. รับราชการ         |
| ( ) 3. รับจ้าง                | ( ) 4. ธุรกิจส่วนตัว     |
| ( ) 5. รัฐวิสาหกิจ            | ( ) 6. นักเรียน/นักศึกษา |
| ( ) 7. พรษ/นักบวช             | ( ) 8. ไม่ประกอบอาชีพ    |
| ( ) 9. อื่น ๆ .....(โปรดระบุ) |                          |

7. สถานภาพสมรส

- ( ) 1. โสด
- ( ) 2. ภรรยา
- ( ) 3. ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่
- ( ) 4. อื่น ๆ .....(โปรดระบุ)

8. ถิ่นที่อยู่อาศัย

นครหลวง.....

แขวง.....

9. รายได้ต่อเดือน (รวมรายได้พิเศษอื่นๆ)

- ( ) 1. ไม่มีรายได้
- ( ) 2. มีรายได้น้อยกว่า 300,000 กີບ
- ( ) 3. มีรายได้ 300,000 กີບ ถึง 500,000 กີບ
- ( ) 4. มีรายได้ 500,000 กີບ ถึง 700,000 กີບ
- ( ) 5. มีรายได้มากกว่า 1,000,000 กີບ

## 10. สิทธิการรักษา

- ( ) 1. เมิกได้
- ( ) 2. บัตรประกันสังคม.....(โปรดคละบุ)
- ( ) 3. ชำระเงินเอง
- ( ) 4. อื่นๆ .....(โปรดคละบุ)

## 11. ความถี่ของการเข้ารับบริการใน 3 เดือนที่ผ่านมาเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม .....ครั้ง

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เรื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของหน่วยเเกสัชกรรมที่ห้องจ่ายยา  
แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันท์ ประเทศไทย”  
โปรดลงกลอนหมายเลขอ้างอิงแต่ละข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	มีความ พึงพอใจ ต่ำมาก	มีความ พึงพอใจ ต่ำ	มีความ พึงพอใจ ปาน กลาง	มีความ พึงพอใจ สูง	มีความ พึงพอใจ สูงมาก
1. เภสัชกรให้การบริการ และอธิบายเรื่อง การใช้ยาแก่คุณ	1	2	3	4	5
2. เภสัชกรอธิบาย อาการข้างเคียงที่อาจพบได้ จากการใช้ยา	1	2	3	4	5
3. ถ้าคุณมีคำถามเกี่ยวกับใบสั่งที่ได้รับเภสัช กรมีเวลาจะช่วยเหลือคุณเสมอ	1	2	3	4	5
4. คุณมีที่ส่วนตัวในการปรึกษาเรื่องยาแก้ กับเภสัชกรได้	1	2	3	4	5
5. เภสัชกรอธิบายเรื่องต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจ ง่าย	1	2	3	4	5
6. บริเวณรอบบ้านมีความสะอาดเพียงพอ	1	2	3	4	5
7. คุณมีความรู้สึกที่ดีต่อการบริการของ เภสัชกร	1	2	3	4	5
8. การบริการของห้องจ่ายยาที่คุณได้รับตรง ตามความคาดหวัง	1	2	3	4	5
9. คุณเข้าใจคำอธิบายการใช้ยาของเภสัชกร	1	2	3	4	5
10. เมื่อคุณไปรับยา เภสัชกรมีการตรวจสอบ ว่าคุณเข้าใจวิธีการใช้ยา	1	2	3	4	5

**ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เรื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของหน่วยเเกสัชกรรมที่ห้องจ่ายยา  
แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันท์ ประเทศไทย”  
โปรดคงกลมหมายเลขเดียวในแต่ละข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน (ต่อ)**

หัวข้อ	มีความพึงพอใจ ต่ำมาก	มีความพึงพอใจ ต่ำ	มีความพึงพอใจ ปานกลาง	มีความพึงพอใจ สูง	มีความพึงพอใจ สูงมาก
11. สถานที่รอรับยามีความสะอาดสวยงาม มีที่นั่งเพียงพอ	1	2	3	4	5
12. การแต่งกายของเภสัชกรดูเรียบร้อย	1	2	3	4	5
13. เภสัชกรในห้องจ่ายยาอี้มแย้ม และแสดงความเป็นมิตร	1	2	3	4	5
14. เภสัชกรอธิบายคุณว่ายาที่ได้รับใช้กินเพื่ออะไร	1	2	3	4	5
15. คุณมีความพอใจในขั้นตอนการรอรับยา	1	2	3	4	5
16. การบริการทางอย่างของห้องจ่ายยาควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น	1	2	3	4	5
17. มีการจัดลำดับก่อนหลังของการจ่ายยา	1	2	3	4	5
18. เภสัชกรได้ด้านเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยาของคุณ	1	2	3	4	5
19. คุณคิดว่าต้องรอรับยาเป็นเวลานาน	1	2	3	4	5
20. เภสัชกรแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเก็บรักษายาที่คุณได้รับ	1	2	3	4	5
21. คุณได้รับยาไม่ครบตามใบสั่งแพทย์	1	2	3	4	5
22. เภสัชกรในห้องจ่ายยาให้ความสนใจและเอ้าใจใส่คุณ	1	2	3	4	5
23. บริเวณของห้องจ่ายยามีแสงสว่างเพียงพอ	1	2	3	4	5
24. คุณมีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการของห้องจ่ายยา	1	2	3	4	5
25. เภสัชกรในห้องจ่ายยามีกิริยามารยาทดี และน่านับถือ	1	2	3	4	5
26. เภสัชกรจ่ายยาถูกต้องตามใบสั่งแพทย์	1	2	3	4	5

**ตอนที่ 2 แบบสอบถาม เรื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของหน่วยเcongสัชกรรมที่ห้องจ่ายยา  
แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงราย นครหลวงเวียงจันท์ ประเทศลาว”  
โปรดavgกตามหมายเลขเดียวในแต่ละข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน (ต่อ)**

หัวข้อ	มีความพึงพอใจต่ำมาก	มีความพึงพอใจต่ำ	มีความพึงพอใจปานกลาง	มีความพึงพอใจสูง	มีความพึงพอใจสูงมาก
27. คุณมีความพึงพอใจต่อการบริการของห้องจ่ายยา	1	2	3	4	5
28. เกสัชกรรมธิบายวิธีการใช้ยาที่คุณได้รับ	1	2	3	4	5
29. บริเวณห้องจ่ายยากรุงรังไปด้วยป้ายต่างๆ	1	2	3	4	5

**ตอนที่ 3 ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ตอบสัมภาษณ์**

ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อปรับปรุงและแก้ไขระบบการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก) ของโรงพยาบาล

.....  
.....  
.....  
.....

ขอบคุณที่ช่วยสละเวลาในการตอบคำถามนี้

## ແບບສອບຖາມງານວິໄຈ

ການສໍາຫລວດຄວາມຄືດເຫັນຂອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການທ້ອງຈ່າຍຢາ  
ພະແນກເຂດນອກຂອງ ໂຮງໝໍເຊີດຖາທີຣາດ ມະຄອນຫລວງວຽງຈັນ  
ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ຮຽນ ທ່ານຜູ້ມາຮັບບໍລິການທຸກທ່ານ

ເພື່ອທີ່ຈະພັດທະນາຄຸນນະພາບການໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ເພື່ອຕອບສະໜອງຕາມຄວາມ  
ຕ້ອງການຂອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການ ດ້ວນວຽກງານເພື່ອຕອບສະໜອງໂຮງໝໍ  
(ທ້ອງຈ່າຍຢາ ຄືນເຈັບນອກ) ໃຫ້ໄດ້ຮັບຄວາມພື້ນໆໃຈໝາຍທີ່ສຸດຈຶ່ງຂໍໃຫ້ທ່ານຊ່ວຍສະລະ  
ເວລາຕອບແບບສອບຖາມແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນຕາມຄວາມເປັນຈິງໃຫ້ໝາຍທີ່ສຸດ

\* ຕອນທີ່1 ຂໍ້ມູນທີ່ໄວ້ປະຂອງຜູ້ຕອບສໍາພາດ

1. ເພດ ( ) 1. ຊາຍ ( ) 2. ຍິງ

2. ອາຍ.....ປີ (ບໍລິບູນ)

3. ຂົນຊາດ ( ) 1. ລາວລຸ່ມ

( ) 2. ລາວເທິງ

( ) 3. ລາວສູງ

4. ລະດັບວັດທະນະທຳ

( ) 1. ບໍ່ໄດ້ຮຽນ

( ) 2. ປະຊາສຶກສາ

( ) 3. ປະຖິມສຶກສາ

( ) 4. ມັດທະຍົມສຶກສາຕອນຕົ້ນ

( ) 5. ມັດທະຍົມສຶກສາຕອນປາຍ

5. ລະດັບວິຊາສະເໜາ

( ) 1. ຫຼັນຕົ້ນ

( ) 2. ຫຼັນກາງ

( ) 3. ອະນຸບຣິນຍາ ຫລືຫຼັງບເຫົ່າ

( ) 4. ບຣິນຍາຕິ ຫລືຫຼັງບເຫົ່າ

( ) 5. ສູງກວ່າປຣິນຍາຕິ

( ) 6. ອື່ນໆ (ຈຶ່ງບອກລະອຸດ).....

6. ອາຊີບ

95

- ( ) 1. ຊາວນາ, ຊາວສອນ ( ) 2. ພະນັກງານລັດ  
( ) 3. ກໍາມະກອນ ( ) 4. ທຸລະກິດສ່ວນຕົວ  
( ) 5. ລັດວິສາຫະກິດ ( ) 6. ນັກຮຽນ/ນັກສຶກສາ  
( ) 7. ຖູບາ/ນັກບວດ ( ) 8. ຫວ່າງງານ  
( ) 8. ອື່ນໆ (ຈຶ່ງບອກລະອູດ).....

7. ສະຖານະພາບຄອບຄົວ

- ( ) 1. ໂສດ ( ) 2. ແຕ່ງງານ  
( ) 3. ໜັກຍິນ/ຮ້າງ/ແຍກກັນຢູ່  
( ) 4. ອື່ນໆ (ຈຶ່ງບອກລະອູດ).....

8. ຫີ້ຢູ່ປະຈຸບັນ

- ( ) 1. ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ  
( ) 2. ຕ່າງແຂວງ

9. ລາຍໄດ້ຕໍ່ເດືອນ (ລວມລາຍໄດ້ພື້ນເອົ້ນໆ)

- ( ) 1. ບໍ່ມີລາຍໄດ້  
( ) 2. ມີລາຍໄດ້ນ້ອຍກວ່າ 300.000 ກີບ  
( ) 3. ມີລາຍໄດ້ 300.000 ກີບ ເຖິງ 500.000 ກີບ  
( ) 4. ມີລາຍໄດ້ 500.000 ກີບ ເຖິງ 700.000 ກີບ  
( ) 5. ມີລາຍໄດ້ຫລາຍກວ່າ 1.000.000 ກີບ

10. ສະໜວດດີການໃນເວລາເຈັບເປັນ

- ( ) 1. ເບີກຄືນໄດ້ ( ) 2. ບັດປະກັນສັງຄົມ  
( ) 3. ຈ່າຍເອງ  
( ) 4. ອື່ນໆ (ຈຶ່ງບອກລະອູດ).....

11. ຄວາມຖີ່ຂອງການເຂົ້າມາຮັບລິການໃນ 3 ເດືອນທີ່ຜ່ານມາ (ເດືອນມີຖຸນາ  
ເຖິງເດືອນສິງຫາ ປີ 2007).....

\* ຕອນທີ 2 ແບບສອບຖາມ ເລື່ອງຄວາມພິງໝຶກ ໃຈທີ່ມີຕໍ່ການບໍລິການຂອງໜ່ວຍເພັ້ນຊັກັນ 96  
 (ຫ້ອງຈ່າຍຢ່າດີນເຈັບນອກ) ພະແນກເຫດນອກ ໂຮງໝໍເຊັດຖາທິຣາດ ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ  
ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
 ຈົ່ງໝາຍວົງມິນໃສ່ ໃນເລກໂຕດງວ ໃນແຕ່ລະຂໍ້ຄວາມ

1. ຄວາມພິງໝຶກ ໃຈຕໍ່ການອະທິບາຍແລະ ໃຫ້ການແນະນຳ (Explanation)

ຫົວໜ້າ	ມີຄວາມພິງໝຶກ ໃຈ ຕໍ່ຫໍ່ຫລາຍ ສຸດ	ມີຄວາມ ພິງໝຶກ ຕໍ່ ກາງ	ມີຄວາມ ພິງໝຶກ ໃຈປານ ກາງ	ມີຄວາມພິງໝຶກ ໃຈ ຫລາຍ	ມີຄວາມພິງໝຶກ ໃຈ ຫລາຍທີ່ ສຸດ
ຮັບເຊັດກອນອະທິບາຍເຜີນຂ້າງຄູງຂອງຢາທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນໃນ ໃຊ້ຢາ	1	2	3	4	5
ກ່າວໜ້າມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບຢາທີ່ໄດ້ຮັບເພັ້ນຊັກອນຈະໃຫ້ຄວາມ ເຫຼືອທ່ານສະເໜີ	1	2	3	4	5
ຮັບເຊັດກອນອະທິບາຍເລື່ອງຕ່າງໆດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈ່ງ່າຍ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາທີ່ກ່ຽວກັບເຊັດກອນໃຊ້ກິນເພື່ອຫຍ້ງ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາແນະນຳກ່ຽວກັບວິທີການເກັບຮັກສາຍາທີ່ກ່າວໜ້າ ດັບຮັບ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາທີ່ກ່ຽວກັບວິທີໃນການໃຊ້ຢາໃຫ້ແກ່ທ່ານ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາທຸາມປະຫວັດກ່ຽວກັບການແພັ່ນຢາຂອງທ່ານ	1	2	3	4	5

2. ຄວາມພິງໝຶກ ໃຈຕໍ່ຄວາມໜ້າເຊື້ອຖືຂອງຜູ້ຈ່າຍຢາ (Consideration)

ຫົວໜ້າ	ມີຄວາມພິງໝຶກ ໃຈ ຕໍ່ຫໍ່ຫລາຍ ສຸດ	ມີຄວາມ ພິງໝຶກ ຕໍ່ ກາງ	ມີຄວາມ ພິງໝຶກ ໃຈປານ ກາງ	ມີຄວາມພິງໝຶກ ໃຈ ຫລາຍ	ມີຄວາມພິງໝຶກ ໃຈ ຫລາຍທີ່ ສຸດ
ຮັບເຊັດກອນໃຫ້ການບໍລິການແລະອະທິບາຍເລື່ອງການໃຊ້ຢາ ນາມ	1	2	3	4	5
ນາມເຂົ້າໃຈຄຳອະທິບາຍການໃຊ້ຢາຈາກເພັ້ນຊັກອນ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາແຕ່ງກາຍສຸພາບ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາໃນຫ້ອງຈ່າຍຢ່າຍຟື້ມແຍ້ມແລະສະແດງຄວາມເປັນມິດ	1	2	3	4	5
ກ່າວໜ້າຄິດວ່າຕ້ອງໃຊ້ເວລາດິນໃນການລົ້ມຖ້າຮັບຢາ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາໃນຫ້ອງຈ່າຍຢ່າໃຫ້ຄວາມສິນໃຈແລະເອົາໃຈ ໃສ່ງທ່ານ	1	2	3	4	5
ພັດທະນາໃນຫ້ອງຈ່າຍຢ່າມີມາລະຍາດດີແລະໜ້ານັບຖື	1	2	3	4	5

### 3. ຄວາມພື້ນໍາໃຈຕໍ່ຄວາມເຊື້ອຂັ້ນໃນການບໍລິການ (Technical competence)

97

ຫົວຂໍ້	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຕໍ່ຫ່າຍຫລາຍ ສຸດ	ມີຄວາມ ພື້ນໍາໃຈ ຕໍ່	ມີຄວາມ ພື້ນໍາໃຈ ໃຈປານ ກາງ	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຫລາຍ	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຫລາຍຫໍ່ ສຸດ
ການມີຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ດີຕໍ່ການບໍລິການຂອງເພື່ອຊາກອນ	1	2	3	4	5
ວລາທ່ານໄປຮັບຢາເພື່ອຊາກອນໄດ້ກວດກາວ່າທ່ານເຂົ້າໃຈໃນ ເທິ່ງຊັ້ນ	1	2	3	4	5
ກ່າວມີຄວາມພື້ນໍາໃນຂັ້ນຕອນການລໍຖ້າຮັບຢາ	1	2	3	4	5
ກ່າວໄດ້ຮັບຢາຄົບຖ້ວນຕາມໃບສັງຢາ	1	2	3	4	5
ພື່ອຊາກອນໄດ້ຈ່າຍຢາຖືກຕ້ອງຕາມໃບສັງຢາ	1	2	3	4	5

### 4. ຄວາມພື້ນໍາໃຈຕໍ່ປະດິຈິຫົວໄປ (General)

ຫົວຂໍ້	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຕໍ່ຫ່າຍຫລາຍ ສຸດ	ມີຄວາມ ພື້ນໍາໃຈ ຕໍ່	ມີຄວາມ ພື້ນໍາໃຈ ໃຈປານ ກາງ	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຫລາຍ	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຫລາຍຫໍ່ ສຸດ
ການບໍລິການຂອງຫ້ອງຈ່າຍຢາທ່ານໄດ້ຮັບກົງກັບຄວາມຄາດຫວັງ ວຽກທ່ານ	1	2	3	4	5
ການບໍລິການບາງຢ່າງຂອງຫ້ອງຈ່າຍຢາສາມາດປັບປຸງໃຫ້ດີຂຶ້ນ	1	2	3	4	5
ກ່າວມີເລື່ອງຮອງຮຽນກ່ຽວກັບບໍລິການຂອງຫ້ອງຈ່າຍຢາ	1	2	3	4	5
ກ່າວມີຄວາມພື້ນໍາໃຈຕໍ່ບໍລິການຂອງຫ້ອງຈ່າຍຢາ	1	2	3	4	5

### 5. ຄວາມພື້ນໍາໃຈຕໍ່ສິ່ງແວດລ້ອມບໍລິເວນຈ່າຍຢາ (Physical attributes)

ຫົວຂໍ້	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຕໍ່ຫ່າຍຫລາຍ ສຸດ	ມີຄວາມ ພື້ນໍາໃຈ ຕໍ່	ມີຄວາມ ພື້ນໍາໃຈ ໃຈປານ ກາງ	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຫລາຍ	ມີຄວາມພື້ນໍາໃຈ ຫລາຍຫໍ່ ສຸດ
ການມີສະຖານທີ່ເປັນສ່ວນໂຕເພື່ອໃຊ້ບຶກສາເລື່ອງຢາກັບເພື່ອຊາກອນ	1	2	3	4	5
ລົງເວນລໍຖ້າຮັບຢາມີຄວາມສະອາດພູງພໍ	1	2	3	4	5
ຮະຖານທີ່ລໍຖ້າຮັບຢາມີຄວາມສະດວກສະບາຍມີບ່ອນນັ່ງພູງພໍ	1	2	3	4	5
ວ່າງານຈັດລຳດັບກອນຫລັງໃນເວລາຮັບຢາ	1	2	3	4	5
ຈໍລືເວນຂອງຫ້ອງຈ່າຍຢາມີແສງສະຫວ່າງພູງພໍ	1	2	3	4	5
ຈໍລືເວນປ່ອງຈ່າຍຢາມີປ້າຍຕ່າງໆເດີເຕັມ	1	2	3	4	5

\* ពាណិជ្ជកម្ម 3 ទៅរាយការណ៍នេះបង្កើតឡើងដូចត្រួតពិនិត្យ

ທ່ານມີຂໍ້ສະເໜີແນະອື່ນງໝຶ່ອບັບປຸງແລະແກ້ໄຂລະບົບລົງການເພັ້ນຊັກມົນເຈັບພະແນກເຂດນອກ ຂອງໂຮງໝໍເຊດຖາທີຣາດ

ຂໍ້ອອບໃຈທີ່ທ່ານຊ່ວຍສະລະເວລາໃນການຕອບຄຳຖາມ