

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ซึ่งในบทนี้ผู้วิจัยจะได้สรุปงานวิจัยทั้งหมด อันประกอบด้วยหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้คือ วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การจัคบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งใหญ่
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งใหญ่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัคบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้รับบริการที่รับรู้ต่อการจัคบริการที่ดี จะมีความพึงพอใจต่อบริการ ของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งใหญ่มาก
2. ผู้รับบริการที่รับรู้ต่อคุณภาพบริการที่ดี จะมีความพึงพอใจต่อบริการ ของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่มาก
3. ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัคบริการ และ การรับรู้คุณภาพบริการ มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้มารับบริการตรวจรักษาโรค ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึง 59 ปีบริบูรณ์ ที่ผ่านจุดบริการ 6 จุด คือ ห้องบัตร ห้องรอตรวจ ห้องตรวจโรค ห้องชันสูตรโรค ห้องการเงิน และห้องจ่ายยา ระหว่างวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2546 ถึง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2546 รวมทั้งสิ้น 19 วันทำการ จำนวน 302 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากผู้รับบริการประจำวันของห้องชันสูตรโรค ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดข้างต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 4 ส่วนด้วยกันคือ

แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล เป็นแบบสำรวจรายการ (Check - list) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนาปัจจุบัน สถิติในการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ รวมทั้งหมด 7 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ต่อการจัดบริการ เป็นแบบคำถามปลายเปิด ให้เลือกตอบ ใช่ กับ ไม่ใช่ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับความพร้อม ความเพียงพอ และความเหมาะสมของการจัดบริการ ณ จุดบริการ 6 จุด แยกเป็น 4 ด้านคือ สถานที่ จำนวน 12 ข้อ วัสดุอุปกรณ์ จำนวน 12 ข้อ บุคลากร 14 ข้อ และขั้นตอนบริการ จำนวน 12 ข้อ รวมจำนวนทั้งหมด 50 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ เป็นแบบคำถามปลายเปิด ให้เลือกตอบ ใช่ กับ ไม่ใช่ ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ด้าน คือ ด้านความสามารถเข้าถึงบริการจำนวน 6 ข้อ ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 5 ข้อ ด้านการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ จำนวน 4 ข้อ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จำนวน 4 ข้อ รวมทั้งหมด 27 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อบริการ โดยใช้แนวคิดของอเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday and Andersen) เป็นการวัดระดับความพึงพอใจ ที่สร้างมาตรวัดแบบลิเกิร์ต (Likert's Method) ให้เลือกตอบตามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ตัวเลือก เป็นลักษณะคำถามที่วัดระดับความพึงพอใจ 5 ระดับ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ จำนวน 6 ข้อ ด้านการประสานบริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านอรรถยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ จำนวน

5 ข้อ ด้านคุณภาพของการบริการ จำนวน 6 ข้อ และด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ จำนวน 4 ข้อ รวมทั้งหมด 29 ข้อ

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา และ ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบเพื่อหาความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมที่จะใช้เก็บข้อมูล และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้มารับบริการ จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มที่จะสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลในการวิจัย มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีการของ กูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ใช้สูตร KR - 20 สำหรับแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 และ 3 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8566 และ 0.7514 ตามลำดับ ส่วนแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 4 หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีการของ ครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9047 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.9256

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้อบรมผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 2 คน และ ทดลองการใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างก่อนเก็บจริง โดยทำหนังสือขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ เพื่อเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ที่ผ่านขั้นตอนการบริการ 6 จุด มีอายุตั้งแต่ 15-59 ปีบริบูรณ์ จากทะเบียนผู้มารับบริการประจำวันของห้องชันสูตรโรค ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด บริเวณหน้าห้องจ่ายยา ระหว่างเวลา 09.00 - 15.00 น. ในวันราชการ ตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2546 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2546 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 19 วันทำการ จนได้กลุ่มตัวอย่าง 302 คน คิดเป็นแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ ร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS For Windows ตามขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อันได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนาปัจจุบัน สิทธิในการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการในรอบปี วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด - สูงสุด

2. การรับรู้การจัดบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อันได้แก่ การจัดบริการด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านบุคลากร และด้านขั้นตอนบริการ ณ 6 จุดบริการ คือ ห้องบัตร ห้องรอตรวจ ห้องตรวจโรค ห้องชันสูตรโรค ห้องการเงิน และห้องจ่ายยา วิเคราะห์ข้อมูลโดย การหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อันได้แก่ ความสามารถเข้าถึงบริการ ความเชื่อมั่นต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อันได้แก่ ความสะดวกจากบริการ การประสานบริการ ทัศนคติและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ คุณภาพของบริการ และค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ โดยหาความสัมพันธ์ในการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rho Bivariate Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลในการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ เพื่อหาตัวแปรในการอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและทดสอบความเชื่อมั่นตามวิธีของ ครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9047 และ ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.9256 เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้มารับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 - 59 ปีบริบูรณ์ ที่ผ่านจุดบริการ 6 จุด ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ระหว่างวันที่ 3 - 28 กุมภาพันธ์ 2546 จำนวนทั้งสิ้น 302 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน จำแนกเป็นการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rho Bivariate Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้

คุณภาพบริการของผู้รับบริการ และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ในการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

ผู้รับบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.5 มีอายุเฉลี่ย 35.29 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 55.6 มีฐานารายได้ 6,000.00บาทต่อเดือน ร้อยละ 73.2 ของผู้มารับบริการมีภูมิลำเนาอยู่นอกเขตเทศบาล ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลประเภทบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 79.1 และมารับบริการในรอบปีมากกว่า 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 57.9

การรับรู้การจัดบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 70.2 และอยู่ในระดับดี ร้อยละ 16.9 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคือ สถานที่ร้อยละ 89.8 วัสดุอุปกรณ์ร้อยละ 76.2 ขั้นตอนบริการร้อยละ 68.2 บุคลากรร้อยละ 51.7 ในการจัดบริการจำแนกตามจุดบริการที่อยู่ในระดับดีคือ ห้องการเงิน ร้อยละ 58.7 ห้องชันสูตรโรค ร้อยละ 25.5 และ ห้องรอตรวจ ร้อยละ 24.5 ส่วน จุดบริการที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ห้องจ่ายยา ร้อยละ 97.4 ห้องบัตร ร้อยละ 76.8 และห้องตรวจ ร้อยละ 71.2 จุดบริการที่ควรปรับปรุงคือ ห้องรอตรวจ ร้อยละ 11.3 และห้องตรวจ ร้อยละ 9.3

การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.9 และอยู่ในระดับดีร้อยละ 20.9 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ที่อยู่ในระดับดี คือ ความเชื่อมั่นต่อบริการร้อยละ 83.8 ส่วนที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสามารถเข้าถึงบริการร้อยละ 72.8 สิ่งอำนวยความสะดวกร้อยละ 51.3 และการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการร้อยละ 41.8 สิ่งที่ควรปรับปรุงคือ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการร้อยละ 26.5 และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ร้อยละ 24.8

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนาปัจจุบัน สิทธิในการรักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจเว้นแต่ จำนวนครั้งที่มารับบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

การรับรู้การจัดบริการของผู้รับบริการ อันได้แก่ การจัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และขั้นตอนการบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ กล่าวคือ การรับรู้การจัดบริการของผู้รับบริการที่ดีจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ อันได้แก่ ความสามารถเข้าถึงบริการ ความเชื่อมั่นต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ กล่าวคือ การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการดี จะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วย เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ โดยจำแนกเป็นรายด้านทุกตัวแปร พบว่า ถ้าผู้รับบริการรับรู้ต่อการจัดวัสดุอุปกรณ์ที่ดี มีความเชื่อมั่นต่อบริการสูง จำนวนครั้งที่มารับบริการบ่อยครั้ง (มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป) ผู้รับบริการเป็นเพศหญิง และรับรู้ต่อการจัดบุคลากรที่ดี ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วย และตัวแปรทั้ง 5 ตัวนี้สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้ร้อยละ 9.8

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ ในลักษณะภาพรวม พบว่า ถ้าผู้รับบริการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่ดี และมารับบริการบ่อยครั้ง (มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป) ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วย และตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้ สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้ร้อยละ 3.5

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้การจัดบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ โดยจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ถ้าผู้รับบริการรับรู้ต่อการจัดวัสดุอุปกรณ์ และ การจัดบุคลากรดี ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วย และตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้ สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้ร้อยละ 4.4

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ โดยจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ถ้าผู้รับบริการรับรู้ความเชื่อมั่นต่อบริการสูง ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วย โดยมีตัว

แปรเพียงตัวเดียวที่สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้ร้อยละ 1.5

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ความพึงพอใจต่อบริการ ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีประเด็นที่น่าสนใจควรค่าแก่การนำมาอภิปราย 3 ประเด็น ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อบริการ
2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการกับความพึงพอใจ
3. การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

1. ความพึงพอใจต่อบริการ

1.1 ความพึงพอใจต่อบริการโดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.5 รองลงมา มีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 13.9 และมีเพียง ร้อยละ 12.6 ที่พึงพอใจมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

1.2 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 8.3 ทั้งนี้เนื่องมาจากความสะดวกที่ได้รับจากการจัดบริการในแต่ละจุดบริการ จะเห็นได้จากผู้รับบริการพึงพอใจน้อยในการจัดบริการของห้องชันสูตรโรค ร้อยละ 8.3 ในเรื่องเกี่ยวกับมีที่นั่งก่อนเข้ารับการตรวจเพียงพอเหมาะสม ร้อยละ 63.9 ระยะเวลาในการรอรับบริการรอนานเกินไป โดยส่วนใหญ่รอนาน 16 - 30 นาที (ร้อยละ 45.7) เฉลี่ยเวลารอ 40.30 นาที ส่วนห้องการเงินและห้องจ่ายยา ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยร้อยละ 5.6 และ 4.0 ตามลำดับ โดยเห็นว่าควรเพิ่มบุคลากรห้องการเงินให้เพียงพอกับผู้มารับบริการ ร้อยละ 22.8 สำหรับห้องจ่ายยา ที่นั่งรอรับยามีจำนวนไม่เพียงพอกับผู้มารับบริการ ร้อยละ 21.2 และระยะเวลาในการรอรับยานานเกินไป โดยส่วนใหญ่รอนาน 16 - 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 52.3 เฉลี่ยเวลารอรับยา 35.78 นาที ทั้งนี้เนื่องจากการจ่ายยาให้ผู้รับบริการแต่ละคน ต้องผ่านขั้นตอนมากมายคือ ผู้รับบริการต้องยื่นใบสั่งยาเพื่อคิดราคายาที่ห้องจ่ายยา รอจ่ายเงิน เจ้าหน้าที่จ่ายยาต้องพิมพ์ชื่อผู้รับบริการ รายการยา ขนาดและวิธีใช้ยา กำกับบนฉลากยา ส่งต่อให้ผู้ช่วยเภสัชกรจัดยา และส่งให้เภสัชกรตรวจสอบยาให้ถูกต้องอีก

ครั้งหนึ่ง แล้วส่งให้เจ้าหน้าที่เรียกผู้รับบริการมารับยา พร้อมอธิบายแนะนำขั้นตอนการใช้ยาแก่ผู้มารับบริการจนเข้าใจแล้วจึงจ่ายยา จึงทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าจะต้องใช้เวลารอนาน และห้องการเงินต้องรอใบสั่งยาที่คิดเงินโดยเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา เพื่อเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย ทำให้ขั้นตอนการจ่ายเงินผู้รับบริการต้องรอใบสั่งยาจากห้องจ่ายยามาจ่ายเงินที่ห้องการเงิน แล้วรอรับใบเสร็จรับเงินและใบสั่งยาเพื่อนำไปส่งให้ห้องจ่ายยาเพื่อรอรับยาอีกครั้งหนึ่ง เป็นขั้นตอนการบริการที่ซ้ำซ้อนที่ต้องยื่นใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาดัง 2 ครั้ง และประกอบกับการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับระบบบริการของห้องการเงินและห้องจ่ายยา ให้ผู้รับบริการได้ทราบอย่างน้อย จึงส่งผลให้ความพึงพอใจต่อห้องการเงินและห้องจ่ายยามีน้อย ส่วนห้องรอตรวจก็เป็นจุดบริการหนึ่งที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อย ร้อยละ 3.6 โดยส่วนใหญ่พึงพอใจน้อยที่สุดเกี่ยวกับระยะเวลาในการรอตรวจนานเกินไป ซึ่งส่วนใหญ่รอนาน 16 - 30 นาที ร้อยละ 46.4 ระยะเวลาในการรอตรวจเฉลี่ย 44.54 นาที ทั้งนี้เนื่องจากการเปิดรับบัตรเพื่อรับหมายเลขเข้าตรวจเริ่มตั้งแต่เวลา 07.00 น. และเริ่มตรวจเวลา 09.30 น. มีช่วงระยะเวลาห่างถึง 2 ชั่วโมง 30 นาที ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ารอคายนานเกินไป การจัดให้ผู้รับบริการทยอยมานั่งรอหน้าห้องตรวจตามลำดับหมายเลข โดยเรียกหมายเลขผู้รับบริการเป็นระยะ กลุ่มละประมาณ 10 - 15 คน และมีเจ้าหน้าที่คอยกำกับดูแลความเรียบร้อย ให้ผู้รับบริการมีที่นั่งครบเพื่อทยอยเข้าตรวจ อีกทั้งไม่มีระบบการกำหนดช่วงเวลาให้ผู้รับบริการจะได้รับการตรวจตามหมายเลข เช่น หมายเลข 1 - 15 ให้มานั่งรอตรวจช่วงเวลา 09.30 - 09.45 หมายเลข 16 - 30 ให้มานั่งรอตรวจช่วงเวลา 09.45 - 10.00 น. เป็นต้น ก็สามารถลดความแออัดของจำนวนผู้รับบริการ อีกทั้งผู้รับบริการที่รู้กำหนดการตรวจของตนแน่นอน ก็จะสามารถไปทำกิจกรรมอื่นของตนได้ การจัดให้มีมุมหนังสือหรือเอกสารสำหรับนั่งอ่านตามความสนใจแก่ผู้รับบริการไว้ใกล้กับบริเวณนั่งรอตรวจเป็นการเฉพาะ และมีการเปิดเสียงตามสายเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือการส่งเสริมป้องกันโรคบางชนิด เพื่อผู้รับบริการได้รับฟังขณะนั่งรอตรวจ จะทำให้ผู้รับบริการไม่รู้สึกว่าต้องนั่งรอนาน

1.3 ความพึงพอใจต่อการประสานบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 5.0 จะเห็นว่าผู้รับบริการยังไม่ค่อยพึงพอใจต่อการประสานบริการของจุดบริการต่าง ๆ เท่าใดนัก เพราะบางครั้งผู้รับบริการต้องเสียเวลาในการรอคอยที่จุดบริการต่าง ๆ โดยเฉพาะห้องบัตรกับห้องรอตรวจ มีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 5.6 ซึ่งบางครั้งเกิดจากปัญหาการค้นแฟ้มประวัติล่าช้า หรือแฟ้มประวัติหาย ต้องทำแฟ้มแทนชั่วคราว เป็นเพราะขาดการจัดระบบจัดเก็บแฟ้มประวัติผู้รับบริการที่ดี การเรียงแฟ้มตามช่องสับสนปะปนกัน เพราะหมายเลขบนแฟ้มเก่าอาจเลอะเลือนทำให้หมายเลขไม่ชัดเจน หรือการจัดเรียงแฟ้มตัวเลขสลับกัน ทำให้การจัดเก็บผิดพลาด ส่วนการ

ประสานบริการที่ผู้รับบริการพอใจมากที่สุด คือ การดูแลของแพทย์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจร้อยละ 12.9

1.4 ความพึงพอใจต่ออخصยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 5.3 อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ มีความคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่ดี เกี่ยวกับอخصยาศัยของแพทย์ พยาบาล ในการตรวจดูแลช่วยเหลือให้คำแนะนำ ตลอดจนกิริยาอาการและท่าทีของเจ้าหน้าที่อื่นๆ ดังนั้นเมื่อผู้รับบริการบางส่วนได้รับในสิ่งที้น้อยกว่าสิ่งที่ตนคาดหวัง จึงเกิดความพึงพอใจน้อยตามไปด้วย สำหรับในด้านอخصยาศัยของแพทย์ขณะที่ทำการตรวจรักษาผู้รับบริการพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 14.9

1.5 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 7.0 จะเห็นได้ว่า ผู้รับบริการพึงพอใจโปสเตอร์ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ ก่อนข้างน้อย ร้อยละ 12.3 ซึ่งควรเพิ่มเอกสารหรือโปสเตอร์ให้ความรู้ให้มากยิ่งขึ้น ส่วนข้อมูลที่ได้รับโดยรวมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.4 ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาค่อนข้างดี จึงทำให้การรับรู้ต่อข้อมูลที่ได้รับอยู่ในเกณฑ์น่าพอใจ เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการอธิบายเรื่องโรคและขั้นตอนการรักษาจากแพทย์ในระดับมาก ร้อยละ 12.3 และรองลงมาคือ คำแนะนำการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่ห้องยา ร้อยละ 11.6

1.6 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ พบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 83.1 โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจในเรื่อง สามารถเดินทางมาใช้บริการได้โดยสะดวก ได้รับการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ ได้รับยาที่มีคุณภาพ ได้รับการดูแลที่ดีขณะมารับบริการ และอุปกรณ์การตรวจรักษาที่ทันสมัย และในส่วนของผู้รับบริการที่พึงพอใจต่อคุณภาพบริการน้อย ร้อยละ 7.3 อาจเนื่องมาจากการให้บริการที่ล่าช้า ซึ่งใช้เวลานานเฉลี่ย 3 ชั่วโมง 1.75 นาที หากได้มีการจัดระบบบริการที่ดี โดยลดขั้นตอนที่ซับซ้อน มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการรับรู้ขั้นตอนการบริการ จะช่วยให้ผู้รับบริการแต่ละรายเสียเวลาในการรับบริการน้อยลง

1.7 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 87.7 และพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 7.6 ซึ่งระดับความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการอยู่ในเกณฑ์ปานกลางค่อนข้างไปทางมาก แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลทุ่งใหญ่เป็นสถาน

บริการของรัฐ จึงคิดค่าบริการ ชั้นสูตรโรค และค่าบริการทางการแพทย์ตามราคาที่รัฐกำหนด ส่วนรายได้อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างถูกเมื่อเทียบกับเอกชน จึงทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากต่อค่ารักษาพยาบาลโดยรวม

2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การจัดบริการตามการรับรู้ และ คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการกับความพึงพอใจ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล กับ ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ผลการศึกษาพบว่า

- เพศ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ แสดงว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ไม่ขึ้นอยู่กับเพศของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมชาติ มณีน้อย (2535 : 46) ปรียา ครามะคำ (2538 : 104 - 110) และสุจิตรา นิลเลิศ (2539)

- อายุ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ แสดงว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ไม่ขึ้นอยู่กับอายุของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมชาติ มณีน้อย (2535 : 46) และปรียา ครามะคำ (2538 : 104 - 110)

- ระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ แสดงว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ไม่ขึ้นอยู่กับ ระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมชาติ มณีน้อย (2535 : 46) ปรียา ครามะคำ (2538 : 104 - 110) และ สุจิตรา นิลเลิศ (2539)

- รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ แสดงว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ไม่ขึ้นอยู่กับ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมชาติ มณีน้อย (2535 : 46) ปรียา ครามะคำ (2538 : 104 - 110) และ สุจิตรา นิลเลิศ (2539)

- ภูมิลำเนาปัจจุบัน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และ นอกเขตเทศบาล ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ไม่ขึ้นอยู่กับภูมิลำเนาปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการเห็นว่า การเดินทางจากบ้านมาโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ได้โดยสะดวก คิดเป็นร้อยละ 94.7 และใช้เวลาไม่นานเกินไป ร้อยละ 90.4 ประกอบกับที่ตั้งของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อยู่ในเขตเทศบาล มีการคมนาคมสะดวกดี จึงทำให้ภูมิลำเนาปัจจุบันของผู้รับบริการไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้อง

กับผลการศึกษาของ วนิดา ออประเสริฐศักดิ์ และคนอื่นๆ (2538 : 39 - 45) ปรียา ครามะคำ (2538 : 104 - 110) และ สุจิตรา นิลเลิศ (2539)

- การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ แสดงว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ไม่ขึ้นอยู่กับการใช้สิทธิในการรักษาที่แตกต่างกัน

- จำนวนครั้งที่มารับบริการ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.027$) กล่าวคือ ผู้รับบริการที่มารับบริการบ่อยครั้ง (ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป) จะมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ มากตามไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้รับบริการที่ไปใช้บริการบ่อยครั้งจะเกิดความคุ้นเคยและเข้าใจถึงระบบบริการของโรงพยาบาลดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ลินซ์ และ ชูเลอร์ (Lynch and Schuler 1990)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การจัดบริการของผู้รับบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ผลการศึกษาพบว่า

จากผลการวิเคราะห์หัตถ์แปรการรับรู้การจัดบริการของผู้รับบริการ อันได้แก่ การจัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และขั้นตอนการบริการ พบว่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.000$) กล่าวคือ ผู้รับบริการที่รับรู้ต่อการจัดระบบบริการที่ดี จะมีความพึงพอใจต่อบริการมากตามไปด้วย ในการจัดสถานที่หน่วยบริการต่างๆ ส่วนใหญ่กว้างขวางเพียงพอและเหมาะสม มีบางหน่วยบริการมีที่นั่งรอไม่เพียงพอ เช่น ห้องชันสูตร ห้องจ่ายยา การจัดการเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับดีเหมาะสม แต่ยังมีบางหน่วยบริการที่ยังจัดวัสดุอุปกรณ์ไม่พร้อม เช่น ยังไม่จัดทำตัวอย่างในการทำบัตรใหม่แสดงไว้ให้ชัดเจน เอกสารคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่แจกให้ผู้รับบริการค่อนข้างน้อย ส่วนการจัดบุคลากรตามการรับรู้ของผู้รับบริการจะอยู่ในระดับดี แต่ยังมีผู้รับบริการบางส่วนเห็นว่าควรเพิ่มจำนวนแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการให้ความสำคัญกับการได้รับการตรวจจากแพทย์ และควรเพิ่มเจ้าหน้าที่ ณ หน่วยบริการต่างๆ เช่น ห้องบัตร ห้องรอตรวจ ห้องการเงิน เพื่อความสะดวก เหมาะสม และเพียงพอกับการให้บริการ จะทำให้เกิดความพึงพอใจมาก สำหรับขั้นตอนการบริการ ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับระยะเวลาในการรอคอยที่ต้องไม่นานเกินไป โดยเฉพาะห้องรอตรวจและห้องจ่ายยา การให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสม จึงทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจขณะมารับบริการ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ ลินซ์ และ ชูเลอร์ (Lynch and Schuler 1990 : 16-22) จำเป็น ขาญชัย และ สิทธิชัย จันทร์สีดา (2539) และ ศศิวิมล สันติเวชกุล (2540)

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการกับความพึงพอใจ ผลการศึกษาพบว่า

จากผลการวิเคราะห์ตัวแปรการรับรู้คุณภาพบริการกับความพึงพอใจต่อบริการ ได้แก่ ความสามารถในการเข้าถึงบริการ ความเชื่อมั่นต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ และ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจต่อบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.000$) ซึ่งหมายความว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการดี ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจมากตามไปด้วย ในเรื่อง ความสามารถในการเข้าถึงบริการ ผู้รับบริการเห็นว่า ควรปรับปรุงในเรื่องระยะเวลาตั้งแต่เริ่มทำบัตรจนได้รับยาซึ่งนานเกินไป และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมการให้บริการของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่มียังมีค่อนข้างน้อย ส่วนในเรื่องของความเชื่อมั่นต่อบริการ และความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการนั้น มีการรับรู้อยู่ในเกณฑ์ดี เนื่องจากผู้รับบริการมีความมั่นใจต่อการวินิจฉัยโรค การรักษา การได้รับการดูแล การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตามตามที่ต้องการ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกส่วนที่ควรปรับปรุง คือ โทรศัพท์สาธารณะมีจำนวนไม่เพียงพอแก่การใช้บริการเท่าที่ควร ในเรื่องการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากแพทย์รับฟังปัญหาของผู้รับบริการอย่างดี พยายามให้การดูแลเอาใจใส่ เจ้าหน้าที่ให้ความสะดวกในการติดต่อด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น คลายจากความทุกข์และความกังวล จึงทำให้รู้สึกพึงพอใจ และในเรื่องของการตอบสนองต่อผู้รับบริการนั้น ผู้รับบริการเห็นว่า มีเจ้าหน้าที่บางส่วนยังไม่กระตือรือร้นในการให้บริการเท่าที่ควร แต่จากการได้รับการตอบคำถามเรื่องโรคและขั้นตอนการรักษา รวมทั้งคำแนะนำการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นให้เข้าใจ และการบริการด้วยความกระตือรือร้นเป็นกันเอง ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่า ได้ในสิ่งที่ตรงกับความต้องการ จึงเกิดความพึงพอใจมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ซีกอล และเบอร์เนทท์ (Segall & Burnett 1990) รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535) คุชฎี ใหญ่เรื่องศรี (2541) และ อรพินท์ ไชยพยอม (2542)

3. การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อเลือกตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนเพื่อหาตัวแปรต่างๆ ที่สามารถอธิบายความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ พบว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจ ได้แก่ การจัดวัสดุอุปกรณ์ ความเชื่อมั่นต่อบริการ จำนวน

ครั้งที่มารับบริการ เพศของผู้มารับบริการ และการจัดบุคลากร ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจได้ถึง ร้อยละ 9.8

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้มีดังนี้

1.1 ควรจัดระบบรอคอยขณะรอตรวจให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยจัดให้ผู้รับบริการเข้าพบแพทย์ตามลำดับหมายเลข ที่ปรากฏบนจอร์บบัตรติดหน้าห้องตรวจโรค ซึ่งระบุลำดับหมายเลขของผู้รับบริการ ห้องตรวจโรคที่เข้าตรวจ และช่วงเวลาที่เข้าพบแพทย์ได้อย่างชัดเจน ทำให้ผู้รับบริการรู้กำหนดช่วงเวลาการตรวจของคนที่แน่นอน ก็สามารถไปทำกิจกรรมอื่นของตนได้ จะทำให้ผู้รับบริการไม่รู้สึกว่าจะต้องนั่งรอนาน และควรปรับเวลาในการเริ่มตรวจของแพทย์ให้ก่อนเวลา 09.30 น. เพื่อให้ผู้มารับบริการที่เริ่มทำบัตรตั้งแต่เวลา 07.00 น. รู้สึกว่าไม่ต้องรอนานเกินไป

1.2 ควรให้มีการเพิ่มระบบงานประชาสัมพันธ์ให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการในด้านขั้นตอนการให้บริการของหน่วยบริการต่างๆ ในแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกอื่นๆ รวมทั้งการจัดสิ่งให้ความรู้เกี่ยวกับข่าวสารสุขภาพ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และเอกสารโปสเตอร์ให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆ เพื่อเผยแพร่กิจกรรมให้ข้อมูลข่าวสารและความเอาใจใส่ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการไม่รู้สึกว่าจะต้องนั่งรอนาน

1.3 ควรจัดกิจกรรมเสริมเผยแพร่ให้แก่ ผู้รับบริการระหว่างรอคอยรับบริการ ณ บริเวณหน้าห้องบัตร หน้าห้องตรวจโรค หน้าห้องจ่ายยา โดยเพิ่มกิจกรรมด้านคลินิกให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อแก้ปัญหาทางด้านสาธารณสุขในเชิงรุกแทนการตั้งรับโดยให้การรักษาเพียงอย่างเดียว

1.4 ควรปรับปรุงด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ในการจัดบริการ ทั้งด้านสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากรและขั้นตอนการบริการให้พร้อมและเพียงพอกับผู้มารับบริการ เช่น การจัดที่นั่งรอรับบริการเพิ่มบริเวณหน้าห้องชันสูตรโรคและหน้าห้องจ่ายยา การจัดทำตัวอย่างการทำบัตรผู้รับบริการใหม่ไว้ให้ชัดเจน ควรเพิ่มบุคลากรในบางหน่วยบริการ เพิ่มจำนวนโทรศัพท์ที่มีจำนวนน้อย (1 เครื่อง) ไม่เพียงพอแก่ผู้ใช้บริการให้มากขึ้น และควรเพิ่มจำนวนป้ายบอกทางการติดต่อแผนกต่างๆ ให้ชัดเจน รวมทั้งการจัดทำผังหลักอาคารของหน่วยงาน เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดต่อของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น

1.5 ควรมีการวางแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มทักษะการให้บริการ โดยการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาบริการ การพัฒนาบุคลิกภาพ ศิลปการพูดหรือการสื่อสารด้วยวาจา และทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยมุ่งเน้นพฤติกรรมบริการที่ดี เพื่อให้มีจิตสำนึกในการบริการ (Service Mind) ที่ดียิ่งขึ้น และควรจัดให้มีการณรงค์ปลูกจิตสำนึกที่ดีในการให้บริการ การยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายการแสดงความทักทายที่เป็นมิตร อาจมีการจัดการแข่งขันมรรยาทในการให้บริการ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี พร้อมทั้งจัดทำคู่มือในการทำงานให้เป็นมาตรฐานในแนวทางเดียวกัน โดยมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการและพฤติกรรมบริการ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มักจะสะท้อนภาพลักษณ์ของงานบริการของโรงพยาบาลภาครัฐในด้านลบ
2. ควรศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในด้วย เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานบริการให้มีประสิทธิภาพครอบคลุมทั้งระบบมากยิ่งขึ้น
3. ควรศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้บริหาร หรือเจ้าหน้าที่ต่อบริการที่ได้รับ เพื่อเป็นแนวทางอันนำไปสู่การวางแผนการพัฒนาการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น