

## ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพของบริการ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

### OUTPATIENT SATISFACTION TOWARD THE SERVICES QUALITY OF QUEEN SIRIKIT HEART CENTER OF THE NORTHEAST, THAILAND

อาทิตา วินารักษ์วงศ์<sup>1</sup>  
ช่อ วายุกักตร์<sup>2</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการ (2) ศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการ (3) เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการ (4) เสนอแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการให้บริการ ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 303 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบจำลอง SERVQUAL รวมไปถึงระยะเวลาการรอรับบริการเป็นเครื่องมือเก็บข้อมูล แยกตามแผนกที่ได้รับบริการ ได้แก่ แผนกทำประวัติ แผนกประเมินคัดกรอง แผนกแพทย์ผู้ทำการรักษา แผนกเจาะเลือด แผนกชำระเงิน และแผนกจ่ายยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Paired-Simple Test ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (2) ระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด (3) การเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการส่วนใหญ่พึงพอใจมาก จากนั้นได้แยกศึกษาจากผู้ตอบคำถามปลายเปิดที่มีทัศนคติในเชิงลบจำนวน 41 คน (13.57% จากจำนวน 303 คน) ทั้งนี้ใช้หลักการพาเรโตและทฤษฎีความน่าจะเป็นที่จะเกิดขึ้นวิเคราะห์ความไม่พึงพอใจของคนไข้ส่วนน้อยอาจส่งผลกระทบต่อองค์กรเป็นส่วนใหญ่ ผลพบว่าระยะเวลาที่รอรับบริการมีระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง และแผนกจ่ายยามีคะแนนค่าเฉลี่ยด้านระยะเวลาที่รอรับบริการน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับแผนกอื่นๆ ดังนั้นองค์กรจึงควรให้ความสำคัญในการแก้ปัญหาระยะเวลาที่รอรับบริการของแผนกจ่ายยาเป็นอันดับแรก

**คำสำคัญ:** ความพึงพอใจ การบริการ ผู้ป่วยนอก ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

#### Abstract

This quantitative and qualitative research aimed to study (1) the level of expectations of outpatient towards quality services, (2) the level of perceptions of outpatient towards quality services, (3) compare difference between expectations and perceptions of outpatient towards quality services, (4) suggestions for improving the efficiency and quality service. The study samples were 303 patients. Data were collected by using the questionnaires which applies from SERVQUAL model and delay duration by classify department namely; Registration, Screening, See a doctor, Blood penetration, Cashier and Pharmaceutical. The data were analyzed by using Paired-Simple Test. The study findings revealed as following: (1) The level of expectations towards quality service were at a high in most dimensions. (2) The level of perceptions towards quality service were at a highest in most dimensions. (3) Compare difference between expectations and perceptions towards quality services finding the patients impress most dimensions of departments. After that the research differentiated 41 patients (13.57% out of 303 patients) who had negative attitude, and applied Pareto Principle to analyze a minority patients dissatisfaction that might impact majority of the organization. Findings revealed that waiting time had moderate level of expectations and perceptions towards quality service, and Pharmaceutical department had least average waiting time when compared to other departments. So the organization should give priority to solve problem of Pharmaceutical department waiting time first.

**Keywords:** Satisfaction Services Outpatient Queen Sirikit Heart Center of the Northeast

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยบัณฑิตศึกษากิจการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
123 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002 E-mail: Aum\_zzzxii@hotmail.com

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยบัณฑิตศึกษากิจการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## บทนำ

จากนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ได้ถูกบรรจุไว้เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขมาตั้งแต่ปี 2547 โดยมุ่งเน้นยกระดับคุณภาพและมาตรฐานของบริการสุขภาพในประเทศพัฒนาเพื่อให้ประชาชนชาวไทยทุกคนได้เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงตามสิทธิที่มี [1] จากนโยบายนี้ทำให้ทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนมีการปรับตัวเพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้บริการเพื่อให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล แต่ในปัจจุบันหลายโรงพยาบาลยังต้องเผชิญกับการร้องเรียนจากผู้ป่วยซึ่งสามารถเกิดได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยสถิติผู้ร้องเรียนผ่านศูนย์บริการประกันสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจากในอดีต การร้องเรียนที่เพิ่มขึ้นอาจมีสาเหตุมาจากการที่ประชาชนมีความตื่นตัวในสิทธิด้านสุขภาพมากขึ้นซึ่งเป็นกฎหมายที่ประชาชนสามารถใช้สิทธิได้ เพื่อเรียกร้องความเสียหายที่เกิดจากการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข [2] เนื่องจากผู้ป่วยและญาติล้วนมีความคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่ดีจากโรงพยาบาล ทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณโดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่เปรียบเสมือนโรงเรียนแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญรวมถึงมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยและเพียงพอต่อการให้บริการ ผู้ป่วยจึงมีความคาดหวังสูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐทั่วไป นอกจากนี้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอย่างมืออาชีพการเจ็บป่วยเป็นทุนเดิมอยู่แล้วจึงมีความรู้สึกกังวลใจมากขึ้น ทั้งจากความรู้สึกที่ต้องรอรับการบริการที่นานเกินไป การสื่อสารของบุคลากรที่น้อยเกินไปกับผู้ป่วย ทำให้เกิดความเข้าใจผิดทางการบริการ การไม่รู้ขั้นตอนในการให้บริการทำให้ต้องเสียเวลารอเป็นอย่างมาก ความกังวลใจจากผลการรักษา โดยความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลย่อมแตกต่างจากความคาดหวังของลูกค้าที่มีต่อธุรกิจทั่วไปเพราะสุขภาพที่ดีย่อมเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในชีวิตของมนุษย์ [3]

ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีภารกิจในด้านการศึกษา วิจัยและให้บริการวิชาการแก่สังคมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ เป็นโรงพยาบาลทางด้านหัวใจและหลอดเลือดระดับตติยภูมิขั้นสูง ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจทุกระดับการเจ็บป่วย [4] ในปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ามาใช้บริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีอาจส่งผลกระทบต่อให้บริการของโรงพยาบาลในหลายๆ ด้านไม่เพียงพอต่อความต้องการในเรื่องบริการ อาจมีการดูแลผู้มาใช้บริการไม่ทั่วถึง ดังนั้นการให้บริการจำเป็นต้องให้ความสำคัญการให้บริการและพัฒนารูปแบบการให้บริการเพื่อให้โรงพยาบาลมีคุณภาพมากที่สุด

จากการศึกษาคุณภาพการให้บริการที่ผ่านมาพบว่ามีการพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้วัดคุณภาพในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดย SERVQUAL เป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการบริการที่นิยมใช้อย่างแพร่หลาย รวมไปถึงการรอคอยบริการเป็นปัจจัยที่สำคัญในการประเมินคุณภาพการให้บริการ ซึ่งพบว่าความล่าช้าในการรอคอยบริการมีความสัมพันธ์กับการประเมินคุณภาพในทางลบ [5] ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยแบบจำลอง SERVQUAL รวมถึงความพึงพอใจจากระยะเวลาที่รอรับบริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นำไปสู่ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยที่ควรได้รับ

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาค

ตระวันออกเฉียงเหนือ

3. เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4. เพื่อเสนอแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

## วิธีดำเนินงาน

### ประชากรในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2559

### กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากประชากรมีขนาดใหญ่และไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Douglas A. Lind et.al. (2013) ได้กลุ่มตัวอย่าง 303 ตัวอย่าง การสุ่มเลือกตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น ( Nonprobability sampling ) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามความสะดวก ( Convenience sampling )

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา

ลักษณะอาชีพ รายได้ต่อเดือน และสิทธิการรักษา เป็นลักษณะคำถามปลายปิด (Closed ended question) ลักษณะของคำถามเป็นแบบคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple choice question) มีระดับการวัดเป็นแบบนามบัญญัติ (Nominal Scale)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพในการให้บริการของศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นแบบสอบถามปลายปิด แยกตามแผนกที่ได้รับบริการ ได้แก่ แผนกทำประวัติ แผนกประเมินคัดกรอง แผนกแพทย์ผู้ทำการรักษา แผนกเจาะเลือด แผนกชำระเงิน และแผนกจ่ายยา สร้างขึ้นโดยอ้างอิงตามแบบสอบถามของ Parasuraman et al. (1998) คือ เครื่องมือที่เรียกว่า SERVQUAL เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวัดระดับคุณภาพการบริการประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ(Tangibles) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ(Reliability) ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ(Responsiveness) ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ (Assurance) ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ(Empathy) และเพิ่มเติมคือระยะเวลาที่รอรับบริการ(Waiting time)

3. ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางปรับปรุงการให้บริการของศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากที่ผู้ศึกษาได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขสำคัญโครงการ HE 591284 ผู้ศึกษาจึงขออนุมัติจากผู้อำนวยการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ออกเสียงเหนือ เพื่อขอเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยนอก หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปให้ผู้ป่วยนอกตอบ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 25 - 40 นาที จากนั้นผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ค่าทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ ใช้ค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์ระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ โดยใช้ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แล้วแปลความหมายของข้อมูลโดยพิจารณาจากระดับคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ ซึ่งจัดชั้นเท่ากัน (Class Interval) แบ่งเป็น 5 ระดับ

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคาดหวังและการรับรู้
4.21 - 5.00	มากที่สุด
3.41 - 4.20	มาก
2.61 - 3.40	ปานกลาง
1.81 - 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

3. เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยใช้ใช้ Paired-Simple test (Two-tailed test) ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยชุดข้อมูล 2 ชุด จากประชากร 1 กลุ่ม (Dependent Samples) เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังเท่ากับระดับการรับรู้ต่อการบริการของคุณยหัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4. วิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคุณยหัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากแบบสอบถามปลายเปิด

### ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความคาดหวังคุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าทุกแผนกมีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากทุกด้านยกเว้นแผนกแพทย์ผู้ตรวจมีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากในระยะเวลาการรอรับบริการ ส่วนด้านที่เหลือมีระดับความคาดหวังมากที่สุด

2. ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าด้านระยะเวลาการรอรับบริการของทุกแผนก ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการของแผนกทำประวัติ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการของแผนกชำระเงินมีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านที่เหลือในแต่ละแผนกมีการรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าในทุกด้านของแต่ละแผนกมีระดับความคาดหวังน้อยกว่าการรับรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยนอกประทับใจในบริการ ยกเว้น ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการของแผนกเจาะเลือดและระยะเวลาที่รอรับบริการของแผนกจ่ายยามีระดับความคาดหวังกับการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน แสดงว่าผู้ป่วยนอกพึงพอใจในบริการ

4. ผลการศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อแยกศึกษาจากผู้ตอบคำถามปลายเปิดที่มีทัศนคติในเชิงลบ 41 คน ผลการวิเคราะห์พบว่าระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และผลการเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการพบว่าส่วนใหญ่พึงพอใจมาก เมื่อดูในรายละเอียดพบว่าส่วนใหญ่ระยะเวลาที่รอรับบริการมีระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับปาน และพบว่าแผนกจ่ายยามีคะแนนค่าเฉลี่ยด้านระยะเวลาที่รอรับบริการทั้งความคาดหวังและการรับรู้ที่น้อยที่สุดเมื่อเทียบกับแผนกอื่นๆ

## สรุป

จากการศึกษาระดับความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าแผนกแพทย์ผู้ทำการรักษาส่วนมากมีความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ส่วนแผนกที่เหลือมีความคาดหวังอยู่ในระดับมากทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย [6] ที่ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย พบว่าผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้าน ตรงกับงานวิจัย [7] ที่พบว่าผู้รับบริการได้ให้ความสำคัญและความคาดหวังอย่างสูงที่จะหายจากอาการเจ็บป่วยจากการตัดสินใจเข้ารับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการเมื่อเจ็บป่วยของ Shank and Kennedy ที่กล่าวว่าเมื่อมนุษย์อยู่ในภาวะเจ็บป่วย มนุษย์ต้องการการรักษาตัวในสถานพยาบาลเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้ตามปกติ และเมื่อมนุษย์เข้ารับการรักษา จะเกิดความคาดหวังในสิ่งที่ตนเองจะได้รับ คือ ความต้องการได้รับการพยาบาลที่ช่วยทำให้สุขภาพอนามัยที่ดีที่สุด

จากการศึกษาระดับการรับรู้ของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าโดยภาพรวมมีการรับรู้อยู่ในระดับมากและมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นโรงพยาบาลทางด้านหัวใจและหลอดเลือดระดับตติยภูมิขั้นสูงรวมทั้งเป็นโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ มีอาจารย์แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถและมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ในการเรียนการสอนและการรักษา มี

บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางโรคหัวใจ ทำให้ทราบแนวทางในการรักษาทราบถึงความต้องการของผู้ป่วยและสามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการ ตรงกับที่ Gronroos (1992) [8] ได้กล่าวถึงเงื่อนไขของการรับรู้คุณภาพบริการที่ดีของลูกค้าที่กล่าวว่า ลูกค้าจะรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีเมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ

จากการเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกต่องานบริการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าโดยภาพรวมมีระดับความคาดหวังน้อยกว่าระดับการรับรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทุกด้านแสดงว่าผู้ป่วยพึงพอใจมากในบริการ ยกเว้นด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการของแผนกเจาะเลือดและระยะเวลาที่รอรับบริการของแผนกจ่ายยา พบว่าระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่าผู้ป่วยพึงพอใจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยบางคนอาจมีประสบการณ์

ที่ไม่ดีจากการใช้เข็มผ่านร่างกายทำให้มีความวิตกกังวลในการเจาะเลือดทำให้การเจาะเลือดนั้นรู้สึกเจ็บกว่าการตรวจปกติทั่วไปเพราะร่างกายจะพุ่งเป้าความสนใจมาที่สิ่งกั่วงวลจึงอาจส่งผลกระทบต่อการรับรู้การให้บริการ ส่วนระยะเวลาในการรอรับบริการค่อนข้างนานมีสาเหตุมาจากในปัจจุบันแนวโน้มผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นโดยที่จำนวนเจ้าหน้าที่ยังคงเท่าเดิม ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย

จากการศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีผู้ป่วย 41 คน ตอบคำถามปลายเปิดที่มีทัศนคติในเชิงลบคิดเป็น 13.5% ของตัวอย่างที่ทำการศึกษา จาก**หลักการพาเรโต** [9] วิเคราะห์ความไม่พึงพอใจของคนส่วนน้อยอาจส่งผลกระทบต่อองค์กรเป็นส่วนใหญ่ โดยข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสาเหตุที่ไม่พึงพอใจในบริการแม้มีผู้เสนอแนะเพียง 13.5% ก็ถือว่ามีความสำคัญในการพัฒนางานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ประกอบกับทฤษฎีความน่าจะเป็นที่จะเกิดขึ้น[10] ที่กล่าวว่าผู้บริหารโรคจะมีปฏิกริยาอย่างรุนแรงสำหรับการให้บริการที่ไม่ดีอย่างไม่คาดหมายมากกว่าการให้บริการที่ดีอย่างไม่คาดหมาย และหากผู้ที่ไม่พอใจในบริการถึงแม้จะมีจำนวนไม่มาก หากมีการนำไปสื่อสารแบบปากต่อปาก ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่มีพลังขับเคลื่อนสูงมากต่อการสร้างความเชื่อถือ ก็อาจถ่ายทอดความรู้สึกนั้นไปยังผู้อื่นด้วยเช่นกัน จะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

แผนกรับยาใช้เวลาานานเกินไป ควรมีการกำหนดระยะเวลาที่รอรับยาไม่ควรมากกว่า 20 นาที โดยมีการนำเครื่องมือลิ้นมาใช้ เพื่อเปลี่ยนหรือกำจัดความสูญเปล่า (Waste) ในกระบวนการ ให้เป็นคุณค่า (Value) เช่น

1. ใช้หลัก Pull Production คือ จัดยาเมื่อผู้ป่วยพร้อมรับยา เพื่อไม่ให้เกิดการรอคอยการจัดยาของผู้ป่วยที่ยังไม่มาติดต่อขอรับยา (ลด Over-production)
2. แบ่งพื้นที่ในการจัดยา เพื่อลดการเดิน (Motion)
3. จัดผังห้องยาใหม่ เพื่อลดการเดิน (Motion) โดยกำหนดให้ประเภทยาที่มีอัตราการใช้สูงเรียงในตำแหน่งที่อยู่ใกล้มือและใกล้จุดจ่ายยามากกว่า
4. กำหนดกำลังคนในแต่ละจุดงานให้มีความเหมาะสมตามจำนวนงาน (Work force Optimization) เพื่อลดปัญหาคอขวด ซึ่งเป็นสาเหตุของการรอคอย (Waiting)

#### 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ใช้เวลาอยู่ในโรงพยาบาลไม่นาน ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรทำการศึกษาในผู้ป่วยใน ซึ่งใช้เวลาค่อนข้างนานในการอยู่ที่โรงพยาบาลและผ่านการรับบริการจากหลายแผนก อาจทำให้เห็นมุมมองความต้องการของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สามารถสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพราะได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อ วายุภักตร์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลา ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ให้ความรู้ และตรวจแก้ไขงานการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้สำเร็จบริบูรณ์ ผู้เขียนกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

## เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2557). **โครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ นานาชาติ.** ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2559, จาก [http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D00000001327\\_25781.pdf](http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/document/D00000001327_25781.pdf).
- [2] นารี เจริญผลพิริยะ. (2547). **โครงการวิจัยเรื่องกระบวนการสันติวิธีและการจัดการความขัดแย้ง.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล
- [3] พงศ์ศรัณย์ พลศรีเลิศ. (2554). **การจัดการความคาดหวังของผู้ป่วย.** ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2559, จาก <https://phongzahrun.wordpress.com/2011/11/30/12>
- [4] ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (2555). **รายงานประจำปี 2555 ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** ขอนแก่น: โรงพิมพ์รัตน์.
- [5] Taylor F. (1994). Waiting for service: The relationship between delays and evaluation of service. *Journal of Marketing*, 56-69.
- [6] บัวหลวง สำแดงฤทธิ์ และคณะ. (2556). **ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย.** *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 161-169.
- [7] พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2556). **ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล.** *Veridian E-Journal*, 573-592.
- [8] Gronroos C. (1992). **Strategic Management and Marketing in the Public Sector.** Finland: Swedish School of Economics and Business Management.
- [9] John W. Wesner et al. (1995). **Winning with Quality Applying Quality Principles in Product Development.** New York: Addison-Wesley Public Company.
- [10] Donald R. Lehman and Russel S. Winer. (1997). **Product Management.** New York: McGraw-Hill.