

ความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

Health Care Services Satisfaction of Out Patients in Nonsaat Hospital, Nonsaat District, Udon Thani Province

จันทิมา วิไพบูลย์ (Jantima Wipaiboon)*

กิงแก้ว เกษโกวิท (Kingkaew Ketkowitz)**

ยุพา ถาวรพิทักษ์ (Yupa Tavornpitak)***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโนนสะอาด รวมถึงปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ซึ่งคัดเลือกตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยด้วยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์โดยตรง จำนวน 408 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 97.3 (95 % CI = 95.3 ถึง 98.6) เมื่อพิจารณาเป็นรายจุดบริการพบว่า จุดบริการห้องรับยา ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 98.8 (95 % CI = 96.7 ถึง 99.4) จุดบริการห้องตรวจโรค ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.4 (95 % CI = 91.7 ถึง 96.3) จุดบริการยื่นบัตรและรับบัตรคิว ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 92.9 (95 % CI = 89.4 ถึง 94.6) ปัญหาและอุปสรรคในการมาใช้บริการมีน้อยมาก ส่วนข้อเสนอแนะที่ผู้มารับบริการได้เสนอแนะ เช่น อยากให้เพิ่มเก้าอี้ นั่งรอหน้าห้องตรวจโรค อยากให้แพทย์มาตรวจเร็วกว่าเดิม

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ บริการ แผนกผู้ป่วยนอก

Key Words : satisfaction, services, out patients

* มหบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ABSTRACT

This descriptive study aimed to study the out patients satisfaction to on hospital services at Nonsaat Hospital. The 408 samples were selected using systemetic random sampling technique. It was found that out patients satisfaction was very high 97.3 % (95 % CI = 95.3-98.6), drug room 98.8 % (95 % CI = 96.7-99.4), physical examination room 94.4 % (95 % CI = 91.7 - 96.3), and register room 92.9 % (95 % CI = 89.4 - 94.6). The results of this study suggested that there was a little problem of services. However, the out patients suggested that the hospital should provide chairs in front of physical examination room, early exam by physicians.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการของโรงพยาบาล ตามนโยบายของรัฐบาลที่กำหนดให้หน่วยราชการจะต้องดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบราชการ ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546 - พ.ศ. 2550 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ซึ่งจะต้องดำเนินการให้ครบทุกกระบวนการภายในปี 2550 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2547)

ดังนั้น หน่วยงานผู้ให้บริการสาธารณสุขทุกแห่งไม่ว่าจะเป็น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย ต่างพยายามปรับกระบวนการทัศน์ใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่เกิดขึ้น ส่งผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ มีการตื่นตัวและหันมาให้ความสำคัญต่อการพัฒนาการบริการกันอย่างจริงจัง เพื่อให้โรงพยาบาลเข้าสู่โรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง งานบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชน ที่เปรียบเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาล ที่สร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับ

บริการมากที่สุด เพราะเป็นจุดที่มีปฏิสัมพันธ์สูงสุดของระบบบริการกับ ชุมชนที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ซึ่งถือได้ว่าเป็นงานบริการทางด้านสุขภาพด้านหน้าสุดที่มีแพทย์ประจำทำงานในการให้บริการตรวจรักษาโรคทุกชนิด ซึ่งดูเหมือนว่าจะเป็นจุดบริการที่มีศักยภาพสูงสุดในการให้บริการในมุมมองของผู้รับบริการ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, ม.ป.ป.; เสาวมาศ, 2545)

กระบวนการแรกของการปฏิรูประบบราชการที่ดำเนินการไปแล้ว คือ การปรับปรุงโครงสร้างของส่วนราชการ ซึ่งประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุง กระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2545 กระบวนการต่อไปของการพัฒนาระบบราชการที่เป็นเรื่องเร่งด่วน คือ การปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้บริการของรัฐมีความสะดวกรวดเร็ว และตอบสนองความต้องการของประชาชน และได้กำหนดเป้าประสงค์หลักในเรื่องการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้นโดยกำหนดตัวชี้วัด ประชาชนร้อยละ 80 โดยเฉลี่ยมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานราชการ ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อให้บริการประชาชนลดลงได้มากกว่าร้อยละ 50 โดยเฉลี่ยภายในปี พ.ศ. 2550 และกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไว้ในมิติที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้สถานบริการทุกแห่งต้องจัดทำ

ตามมาตรการดังกล่าว โดยใช้ตัวชี้วัดร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล มีความพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาล 80 % จึงจะผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพ (HA) (กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2547)

โรงพยาบาลโนนสะอาด ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ได้มีการพัฒนาโรงพยาบาลมาโดยตลอดและต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันกำลังพัฒนาคุณภาพเพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพตามการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการบริการที่ดีมีคุณภาพได้มาตรฐานของโรงพยาบาล จึงขึ้นอยู่กับทุกขั้นตอนตั้งแต่การบริการทำบัตร การบริการตรวจรักษาจากแพทย์ การจัดบริการสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และการบริการรับยาเพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุดแก่ผู้มารับบริการ อันจะนำมาซึ่งผลดีต่อโรงพยาบาล คือ ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐาน ประชาชนที่มารับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ เป็นการตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามระบบมาตรฐานบริการสาธารณสุข เพื่อเพิ่มคุณภาพประสิทธิภาพของการให้บริการ สามารถรองรับความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย ประกอบกับการที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ และนโยบายรัฐบาลที่ให้ความสำคัญกับการบริการประชาชน มีผลบังคับใช้กับกระทรวง ทบวง กรม รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐที่อยู่ในบังคับบัญชาหรือกำกับดูแลของรัฐบาล เร่งรัดการปฏิบัติราชการให้เป็นไปตามมาตรการดังกล่าว

วิธีการวิจัย

การวิจัยมีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจใน

บริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโนนสะอาด รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ โดยการสัมภาษณ์จากตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ประชากร คือผู้มารับบริการทั้งที่เป็นรายเก่าและรายใหม่ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโนนสะอาด

2. ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้มารับบริการทั้งที่เป็นรายเก่าและรายใหม่ ในโรงพยาบาลโนนสะอาด จำนวน 408 คน ที่สามารถสื่อสารทางวาจาได้ มีภาวะทางอารมณ์พร้อมที่จะทำการสื่อสารให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ในกรณีที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปีจะทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองแทน ในวันจันทร์ - ศุกร์ เดือนพฤศจิกายน 2547 ถึง มกราคม พ.ศ.2548 เวลา 08.30-12.00 น. โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร เมื่อไม่ทราบขนาดของประชากร กรณี 1 ประชากร เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (อรุณ, 2547) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%CI ค่าสัดส่วนของความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่ได้จากการศึกษาของ (บังอร, 2538) มีค่าเท่ากับ 0.79 ค่าความคลาดเคลื่อนของค่าสัดส่วนจากตัวอย่างที่ศึกษากับค่าสัดส่วนของประชากรที่ยอมรับในที่นี้กำหนดให้ผิดพลาดได้ไม่เกิน 5% ของค่าสัดส่วนของความพึงพอใจโดยรวม มีค่าเท่ากับ 0.0395

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ประกอบด้วย คุณลักษณะทางประชากร (เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ครอบครัวต่อเดือน ที่พักอาศัยปัจจุบัน) คุณลักษณะการรับบริการ (ระยะเวลาในการเดินทาง ประเภทสิทธิการจ่ายค่ารักษาพยาบาล เหตุผลที่เลือกมารับบริการ การมาใช้บริการในรอบปี) ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายปิด และเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการ โดยใช้แบบประเมิน

ความพึงพอใจของ Aday and Andersen (1975) จำนวน 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ให้บริการ ด้านการประสานงานของบริการ ด้านอรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ด้านคุณภาพของบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ต่อบริการต่าง ๆ ได้แก่ จุดบริการยื่นบัตรและรับบัตรคิว ตรวจโรค ห้องรับยา ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นตัวเลือกแบบประเมินค่าของลิเคิร์ท (Likert scale) 5 ระดับ (สุชาติ, 2537) การแปลผลทำการวิเคราะห์ข้อมูลและตรวจให้คะแนนเป็นรายชื่อ แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยเป็นรายด้านและค่าเฉลี่ยทุกด้าน เกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยของน้ำหนักคะแนนระดับความพึงพอใจ โดยกำหนดคะแนนต่ำสุดมีค่าไม่ต่ำกว่า 1.00 คะแนนสูงสุดไม่เกิน 5.00 การแบ่งระดับความพึงพอใจแบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1977) โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัดนำค่าที่คำนวณได้ คือ 1.33 ไปแบ่งคะแนนความพึงพอใจ เป็น 3 กลุ่ม และแปลผลระดับความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการออกเป็น 3 ระดับ คือค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00 พึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.67 พึงพอใจปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 พึงพอใจน้อย

ส่วนที่ 3 เป็นความคิดเห็นทั่วไป ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เป็นคำถามปลายเปิดที่ผู้รับบริการสามารถให้ข้อเสนอแนะ และปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ต่อการบริการ

4. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับภาษา ความถูกต้องครอบคลุมทุกข้อความ

2) การหาความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ (Reliability) นำไป Try out จำนวน 30 คนในตัวอย่างการศึกษาที่คล้ายกับกลุ่มที่ศึกษามากที่สุด คือ โรงพยาบาลเขาสวนกวาง อำเภอสวนกวาง จังหวัด

ขอนแก่น โดยผู้ช่วยผู้วิจัยที่ผ่านการอบรมการชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้เข้าใจตรงกัน จากนั้นนำมาหาความคงที่ภายใน (Internal Consistency) ด้วยวิธีการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) โดยใช้สูตรของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของแบบสัมภาษณ์เท่ากับ 0.92

5. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ณ บริเวณหน้าห้องจ่ายยาจากผู้มารับบริการที่รับยาเรียบร้อยแล้ว โดยเริ่มจากผู้ที่ได้รับบัตรคิวหมายเลข 1 เมื่อตัวอย่างยินยอมและร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ จึงชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาและคำชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งให้ลงนามยินยอมให้ทำการศึกษาในแบบฟอร์มใบยินยอมให้ทำการศึกษาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในกรณีที่ผู้มารับบริการไม่ร่วมมือในการวิจัยก็จะเข้าไปผู้มารับบริการที่ได้รับบัตรคิวหมายเลข 3, 5, 7, 9, แทน ตามลำดับ

2) ทำการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ ในกรณีที่ผู้มารับบริการเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี และกรณีที่ผู้มารับบริการไม่สามารถสื่อสารทางวาจาได้หรือผู้มารับบริการมีปัญหาด้านการรับฟังเสียง จะทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองหรือญาติแทน โดยเก็บไปเป็นลำดับต่อเนื่องตามขั้นตอนจนถึง ผู้มารับบริการคนสุดท้ายของบัตรคิวในช่วงเช้า จนได้ตัวอย่างครบจำนวน 408 คน

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1) นำข้อมูลมาลงรหัสตามคู่มือลงรหัส ในแบบสัมภาษณ์ที่ตรวจสอบแล้ว โดยผู้วิจัยและบันทึกข้อมูลลงในเครื่องคอมพิวเตอร์จำนวน 2 ครั้ง (Double Entry Data) ในโปรแกรม Epi Data Version 3.0

2) ป้องกันความผิดพลาดของข้อมูลในกรณีของผู้นำเข้าสู่ข้อมูลโดยการกำหนดค่าของข้อมูลที่ต้องการในแต่ละข้อของข้อมูล

3) ทำการ Validate Duplication Files ที่บันทึกทั้ง 2 ครั้ง เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล 2 ชุด

4) ตรวจสอบข้อมูลทั้งสองชุด โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ เพื่อดูว่ามีข้อมูลใดบ้างผิดไปจากความเป็นจริง

5) ตรวจสอบความสอดคล้องกันของข้อมูลระหว่างตัวแปรโดยใช้ cross tabs

6) นำข้อมูลที่ถูกต้องทั้งหมดไปวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลงในคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกวิเคราะห์ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ทั้ง 6 ด้าน ต่อการให้บริการจุดยื่นบัตรและรับบัตรคิว ตรวจโรค ห้องรับยา วิเคราะห์ข้อมูลและตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อ แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย เป็นรายด้าน และค่าเฉลี่ยทุกด้านโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการบริการความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากจุดให้บริการต่างๆ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่คำตอบสถิติร้อยละ

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ต่อการบริการของโรงพยาบาลจำแนกตาม คุณลักษณะทางประชากร คุณลักษณะการมารับบริการ ระหว่างตัวแปร 2 กลุ่ม ใช้สถิติ Independent -Sample T Test และที่เป็นตัวแปร 3 กลุ่มขึ้นไปใช้สถิติ One - Way ANOVA (ในกรณีที่ความแปรปรวนของคะแนนความพึงพอใจของแต่ละกลุ่มเท่ากัน) และใช้สถิติ Mann-Whitney U (ในกรณีที่ความแปรปรวนของคะแนนความพึงพอใจของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน)

สรุปผลการวิจัย

ผู้มารับบริการทั้งหมดจำนวน 408 คน เป็นผู้มารับบริการให้ข้อมูลเอง จำนวน 306 คน คิดเป็นร้อยละ 75 และเป็นผู้ปกครองหรือญาติให้ข้อมูล จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.8) อายุอยู่ระหว่าง 21-45 ปี (ร้อยละ 38.0) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 81.4) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 74.3) มีสถานภาพการสมรสคู่ (ร้อยละ 86.5) พักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนสะอาด (ร้อยละ 94.1) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 2,001-4,000 บาท (ร้อยละ 62.6) ดังตารางที่ 1

2. คุณลักษณะการมารับบริการ

ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการใช้เวลาในการเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที (ร้อยละ 70.3) ร้อยละ 46.6 ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลประเภทบัตรทองเสีย ค่าธรรมเนียม 30 บาท เหตุผลสำคัญที่เลือกมารับการรักษา พยาบาลที่โรงพยาบาลโนนสะอาด คือ โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน (ร้อยละ 79.4) และเป็นผู้ที่เคยมารับบริการแล้ว (ร้อยละ 90.2) (ตารางที่ 2)

3. ระดับความพึงพอใจในการบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเกือบทั้งหมดร้อยละ 97.3 (95%CI = 95.3 ถึง 98.6) มีความพึงพอใจในการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเกินร้อยละ 80 ดังตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาเป็นรายจุดบริการ พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในการบริการอยู่ในระดับมากทุกจุดบริการ โดยจุดบริการยื่นบัตรและรับบัตรคิวผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 92.9 (95 % CI = 89.4 ถึง 94.6) จุดบริการห้องตรวจโรค อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.4 (95 % CI = 91.7 ถึง 96.3) จุดบริการ

ห้องรับยา อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 98.8 (95% CI = 96.7 ถึง 99.4)(ตารางที่ 4)

4. เปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยโดยภาพรวม จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไปของผู้มารับบริการ

พบว่า ผู้มารับบริการที่มีเพศ ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพการสมรส รายได้ ประเภทสิทธิการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและการเคยมารับ

บริการที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้มารับบริการที่พักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนสะอาด มีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้มารับบริการที่อาศัยอยู่นอกเขตอำเภอโนนสะอาด และผู้ที่มีรายได้ 2,001-4,000 บาท มีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้มารับบริการที่มีรายได้ในกลุ่มอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน n = 408	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	252	61.8
ชาย	156	38.2
2. อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	13	3.2
21-45 ปี	155	38.0
46-59 ปี	146	35.8
60 ปี ขึ้นไป	94	23.0
(ค่าเฉลี่ย = 47.9 S.D. = 14.7 Min. = 12 Max. = 95)		
3. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	10	2.5
ชั้นประถมศึกษา	332	81.4
มัธยมศึกษา	49	12.0
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	9	2.1
ปริญญาตรี	8	2.0
4. อาชีพหลัก		
ไม่ได้ทำงาน	80	19.6
นักเรียน นักศึกษา	5	1.2
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	1.5
เกษตรกรรวม	303	74.3
ค้าขาย	14	3.4
5. สถานภาพสมรส		
โสด	28	6.9
สมรส	353	86.5
หม้าย/หย่า/ร้าง	27	6.6

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน n = 408	ร้อยละ
6. ที่พักอาศัยปัจจุบัน		
ในเขตอำเภอโนนสะอาด	384	94.1
นอกเขตอำเภอโนนสะอาด	24	5.9
7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท	52	12.7
2,001 - 4,000 บาท	255	62.6
4,001 - 6,000 บาท	63	15.4
6,001 บาท ขึ้นไป	38	9.3
(Median=3000, Min.= 600, Max.= 60000)		

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ ของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามคุณลักษณะการมารับบริการ

คุณลักษณะการมารับบริการ	จำนวน n = 408	ร้อยละ
1. ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที	287	70.3
31-60 นาที	121	29.7
(ค่าเฉลี่ย=27.1, S.D.=15.8, min=1, max=60)		
2. ประเภทสิทธิการจ่ายค่ารักษาพยาบาล		
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท	190	46.6
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	173	42.4
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	45	11.0
3. เหตุผลที่เลือกรับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ใกล้บ้าน	324	79.4
เดินทางสะดวก	321	78.7
มาตามบัตรทองระบุ	292	71.6
เคยมารับบริการประจำ	287	70.3
เจ้าหน้าที่ให้บริการดี	238	58.3
ยาดีถูกกับโรคที่เป็น	16	3.9
ให้บริการรวดเร็ว	14	3.4
แพทย์เชี่ยวชาญในการรักษา	11	2.7
4. การมาใช้บริการในรอบปี		
เคย	368	90.2
ไม่เคย	40	9.8

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

บริการ แผนกผู้ป่วยนอก	ระดับความพึงพอใจ n = 408			ค่า เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
	จำนวน (ร้อยละ) (95 % CI)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ด้านความสะดวก ที่ได้รับจากการบริการ	349 (85.5) (81.5 - 88.5)	59 (14.5)	0 (0)	4.06	0.38	มาก
2. ด้านการประสาน งานการบริการ	334 (81.9) (77.2-84.0)	74 (18.1)	0 (0)	4.03	0.32	มาก
3. ด้านอรรถยาศัยความ สนใจของผู้ให้บริการ	404 (99.0) (98.0-99.9)	4 (1.0)	0 (0)	4.34	0.28	มาก
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับ จากบริการ	389 (95.3) (92.9-97.1)	19 (4.7)	0 (0)	4.06	0.26	มาก
5. ด้านคุณภาพ การบริการ	395 (96.8) (94.1-97.9)	13 (3.2)	0 (0)	4.18	0.35	มาก
6. ด้านค่าใช้จ่าย เมื่อใช้บริการ	379 (92.9) (89.4-94.6)	28 (6.9)	1 (0.2)	4.45	0.63	มาก
โดยรวมทุกด้าน	397 (97.3) (95.3-98.6)	11 (2.7)	0 (0)	4.18	0.24	มาก

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกเป็นรายจุดบริการ

แผนกผู้ป่วยนอก	ระดับความพึงพอใจ n=408			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
	จำนวน (ร้อยละ) (95 % CI)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. จุดบริการยื่นบัตรและรับบัตรคิว	379 (92.9) (89.4-94.6)	29 (7.1)	0 (0)	4.14	0.31	มาก
2. จุดบริการห้องตรวจโรค	385 (94.4) (91.7-96.3)	23 (5.6)	0 (0)	4.08	0.26	มาก
3. จุดบริการห้องรับยา	403 (98.8) (96.7-99.4)	5 (1.2)	0 (0)	4.31	0.30	มาก

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

จากการสัมภาษณ์ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโนนสะอาด จำนวน 408 คน มีผู้ที่ประสบปัญหาและอุปสรรคในการรับบริการทั้งหมด 5 คน ซึ่งปัญหาที่พบคือ เจ้าหน้าที่จุดยื่นบัตรและรับบัตรคิวบางคนพูดจาไม่ดี บริเวณทำบัตรไม่ค่อยสะอาด ไม่ได้เข้าตรวจโรคตามลำดับคิวหมอไม่ยอมให้ไปรักษาที่อื่น อุปกรณ์การตรวจโรคชำรุด

ข้อเสนอแนะ มีผู้มารับบริการจำนวน 41 คน จาก 408 คน ให้ข้อเสนอแนะที่ผู้มารับบริการเห็นว่าสำคัญต่อการปรับปรุงโรงพยาบาล โดยข้อเสนอแนะที่ผู้มารับบริการเสนอแนะมากที่สุด คือ อยากให้เพิ่มเก้าอี้หน้าห้องตรวจโรคให้มากกว่าเดิม ให้แพทย์มาตรวจให้เร็วกว่าเดิม ให้เจ้าหน้าที่อยู่ประจำที่ยื่นบัตรตลอดเวลาเวลามีคนไข้มาจะได้บริการได้ทันที อยากให้เพิ่มแพทย์ในการตรวจโรคให้มากขึ้น ให้ลดขั้นตอนการรับยาให้สั้นลง (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงโรงพยาบาล จำนวน 41 ราย

ข้อเสนอแนะ	จำนวน
1. งานบริการฉุกเฉินบัตรและรับบัตรคิว ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ 1. ให้เจ้าหน้าที่อยู่ประจำที่ยื่นบัตรตลอดเวลาเวลามีคนไข้มาจะได้บริการได้ทันที ด้านคุณภาพบริการ 2. ให้เรียงตามลำดับคิวมาก่อน-หลัง	 4 3
2. งานบริการห้องตรวจโรค ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ 1. อยากให้เพิ่มเก้าอี้หน้าห้องตรวจโรคให้มากกว่าเดิม 2. ให้แพทย์มาตรวจให้เร็วกว่าเดิม 3. ให้แยกตรวจโรคเบาหวานกับโรคทั่วไป 4. อยากให้เพิ่มแพทย์ในการตรวจโรคให้มากขึ้น ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ 1. อยากให้เจ้าหน้าที่เรียกชื่อคนไข้ให้ดังๆ และชัดเจน ด้านคุณภาพบริการ 1. ให้จัดเข้าตรวจตามคิวการมาก่อน-หลัง 2. อยากให้ทางโรงพยาบาลส่งคนป่วยไปโรงพยาบาลศูนย์อุดรให้เร็วกว่าเดิม 3. ให้คุณหมอดตรวจโรคให้ละเอียดกว่าเดิม 4. อยากให้ทางโรงพยาบาลจัดอาหารสำหรับคนที่เป็นโรคเบาหวานรับประทาน เช่น ข้าวต้ม 5. ทำผลตรวจตกหล่น	 8 6 3 4 1 1 2 1 1 1
3. งานบริการห้องรับยา ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ 1. ให้ลดขั้นตอนการรับยาให้สั้นลง ด้านคุณภาพบริการ 1. ให้เช็ดวันหมดอายุของยาให้ละเอียดด้วย ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ 1. อยากให้ลดค่ายาลงกว่าเดิม	 4 1 1

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโนนสะอาดโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 97.3) เมื่อพิจารณาเป็นรายจุดบริการพบว่าจุดบริการยื่นบัตรและรับบัตรคิวอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 92.9) จุดบริการห้องตรวจโรคอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 94.4) และจุดบริการห้องรับยาอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 98.8) เช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาผลการวิจัยของโรงพยาบาลแล้ว ก็ต้องถือว่าอยู่ในระดับน่าพอใจมากเนื่องจาก โรงพยาบาลโนนสะอาดได้มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการมาอย่างต่อเนื่อง ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การพัฒนาองค์กร กิจกรรม 5ส. การพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ การพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กร การประกันคุณภาพการพยาบาล และปัจจุบันกำลังดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการ เพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพตามการรับรองคุณภาพ HA ที่มีการพัฒนาครบทุกขั้นตอนตั้งแต่การบริการจุดยื่นบัตรและรับบัตรคิว การบริการจุดตรวจโรค การบริการจุดรับยา การจัดบริการสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุดแก่ผู้มารับบริการจึงทำให้งานบริการของโรงพยาบาลโดยภาพรวมแล้วมีการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เมื่อพิจารณาในรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะด้านอหยาตัยความสนใจของผู้ให้บริการ ซึ่งเกิดจากการที่บุคลากรในโรงพยาบาลมีการทำงานที่มักช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเป็นกันเองกับผู้มารับบริการทุกคน ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาล ที่ให้ความสำคัญกับการบริการผู้ป่วยเป็นอันดับแรก การให้บริการจะต้องเป็นธรรมแก่ประชาชน ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงและใช้บริการสาธารณสุขได้อย่างทัดเทียมกัน และเก็บเงินค่าใช้จ่ายในการจัดบริการด้านสุขภาพตามความสามารถในการจ่ายเงินของประชาชน การสร้างความประทับใจในงานบริการ ผู้รับ

บริการต้องได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม วิญญาณ ถือเป็นการให้บริการแบบองค์รวม (โรงพยาบาลโนนสะอาด, 2546) จึงทำให้การพัฒนาการบริการทำงานไปได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เพื่อผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ ประทับใจมากที่สุด รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกคนก็ได้มีขวัญและกำลังใจในการทำงานมาอย่างต่อเนื่อง กล่าวได้ว่าความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการที่เกิดขึ้นจากการประเมินเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองและได้รับความสำเร็จตามมุ่งหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่ง จึงเป็นผลลัพธ์ที่บอกได้ว่า การจัดระบบบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกทุกจุดบริการของโรงพยาบาล เมื่อมองในภาพรวมแล้วมีคุณภาพในระดับดี หากจะสรุปถึงคุณภาพของบริการโดยใช้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวบ่งชี้ ส่วนนี้ถือได้ว่าเป็นเรื่องที่น่าสนับสนุนให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับบริการที่เป็นงานหลักในหน้าที่ของการให้บริการ

จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่า จากการพัฒนากระบวนการบริการจากอดีตถึงปัจจุบันของโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ทุกจุดบริการทั้งระบบเป็นไปในทางที่ดี และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะเป็นการประเมินคุณภาพตามมุมมองของผู้รับบริการ จึงทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องตามนโยบายหลักของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่กำหนดให้ผู้ให้บริการต้องมีคุณภาพและมาตรฐานได้รับการรับรองคุณภาพสามารถเข้าถึงบริการได้ดีและมีคุณภาพได้เท่าเทียมกัน ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปี พ.ศ.2540 ที่มีสาระเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองด้านสุขภาพโดยตรง ในมาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ (กรมสามัญศึกษา, 2541) ซึ่งก็เป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่ทุกคนทุกระดับควรปฏิบัติให้ได้ดีตลอดไป อันจะส่งผลดีต่อองค์กร ต่อ

ตัวผู้ให้บริการเองและผู้รับบริการโดยตรง บุคลากรทุกคนควรต้องเข้าใจหลักการบริการและการเข้าถึงบริการของประชาชน การปฏิบัติงานจะต้องปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์และยึดเป้าหมายของการกระทำที่ว่า ผู้รับบริการจะต้องปลอดภัยและมีความสุขสมบูรณ์ขึ้นในทุกๆด้าน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดภาพพจน์ที่ดีสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลอันเป็นสิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์ปรารถนา

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เนื่องจากความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการต่อการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้านผู้บริหารควรดำเนินการพัฒนาบุคลากรในเรื่องของพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องและกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทุกระดับมีการรักษาคุณภาพในการทำงาน ส่งเสริมให้มีขวัญและกำลังใจในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่โดยต่อเนื่อง

จุดบริการยื่นบัตรและรับบัตรคิว

ควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ในการรับบัตรจากผู้มารับบริการจาก 1 คนเป็น 2 คนในช่วงเช้า ซึ่งเป็นเวลาที่มีผู้มาใช้บริการมากที่สุด เพื่อเป็นการลดระยะเวลาในการรอยื่นบัตร เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการควรอยู่ประจำตลอดเวลา เพื่อผู้มารับบริการมาใช้บริการจะได้ไม่ต้องรอนาน

จุดบริการห้องตรวจโรค

ควรจัดหาเก้าอี้นั่งรอหน้าห้องตรวจโรคเพิ่มจุดน้ำดื่มให้มากขึ้น แพทย์และพยาบาลควรอธิบายเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการมากขึ้น

จุดบริการห้องรับยา

ควรจัดหาเก้าอี้นั่งรอรับยา จุดน้ำดื่มเพิ่มเติม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความพึงพอใจในบริการที่ครอบคลุมทุกจุดบริการทั้งหมดของโรงพยาบาล

และต้องมีการสำรวจเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังคุณภาพของการให้บริการจึงควรมีการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ ผลจากการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบกับการศึกษาในครั้งหน้าต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์ ประจำภาคปลาย ปีการศึกษา 2547

เอกสารอ้างอิง

- กรมสามัญศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2541. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2541. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2547. แผนปฏิบัติการพัฒนาระบบราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2547. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น.
- บังอร ผงผ่าน. 2538. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน: กรณีโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต พัฒนาสังคม สาขาวิเคราะห์และวางแผนทางสังคม]. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- โรงพยาบาลโนนสะอาด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. 2546. แผนปฏิบัติการพัฒนา HA สู่บันไดขั้นที่ 1 ปีงบประมาณ 2546.

- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. การสร้างมาตรฐานวัดในการวิจัยทางสังคมและพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2547. การปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน ปี 2547 - 2550. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทมีเดีย มาร์เก็ตติ้ง.
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. [ม.ป.ป.]. รายงานการศึกษาภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ).
- เสาวมาศ เกื่อนนาดี. 2545. การพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศาสตร์]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรุณ จิรวัดน์กุล. 2547. ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- Aday, L. A., and Andersen, R. 1975. Development of iuduces of access to medical care. Michigan Ann Asbor: Health Administration Press.
- Best, J.W. 1997. Research in education. 3rd ed. Eagle woow cite. W.J. Pentice Hall.