บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจ็บป่วยเป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เมื่อเกิดความเจ็บป่วย มนุษย์จึงต้องพยายามรักษา โดยหาแหล่งบริการทางสุขภาพ ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาล สถานีอนามัย และสถานบริการสุขภาพต่างๆ โรงพยาบาลเป็นสถาบันที่มีหน้าที่บริการประชาชนให้ได้รับการดูแลทางสุขภาพอย่างสมบูรณ์ ทั้งในแง่การให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและการดูแลผู้ป่วยพิการ การบริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ ตลอดจนการดำเนินงานด้านวิชาการ ด้านสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบทระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนต่างมุ่งหวังให้โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งของผู้ป่วยได้โดยให้บริการที่ดี รวดเร็ว ปลอดภัย มีประสิทธิภาพและคุณภาพเพื่อให้ผู้ป่วยประทับใจในบริการนั้น ๆ ซึ่งการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบันทุกระดับจะต้องเน้นความเสมอภาค คุณภาพ ประสิทธิภาพของระบบบริการ ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบบริการที่มีอยู่ รวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพไปสู่ระบบที่คาดหวัง

ผู้มารับบริการแต่ละคนอาจรับรู้ในสิ่งที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อตนแตกต่างกัน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่างกัน และความพึงพอใจนี้สามารถใช้เป็นตัวทำนายความต่อเนื่องของการมาใช้บริการหรือเลิกใช้บริการ โดยการวัดจากความสะดวก อัธยาศัยไมตรี ข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพของบริการ ค่าใช้จ่ายเมื่อมารับบริการและการประสานบริการ (Aday and Andersen 1975: 52 -80) ผู้รับบริการนอกจากจะมีความต้องการบริการสุขภาพอนามัยที่ดีแล้ว ยังต้องการบุคลากรสาธารณสุขที่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ให้บริการด้วยความกระตือรือร้น มีสีหน้ายิ้มแย้ม มีความเป็นกันเอง มีท่าทางและสายตาเป็นมิตร ใช้วาจาที่สุภาพเหมาะสม มีน้ำเสียงที่ไพเราะ สามารถพูดให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการและ เป็นที่พึ่งได้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2539 :102) กล่าวไว้ว่า ในปัจจุบันคนไทยมีแนวโน้มที่จะรับบริการสุขภาพจากสถานบริการมากยิ่งขึ้น มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยทางพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ประชาชนมีความคาดหวังสูง โดยให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตมากขึ้นเป็นลำดับ ตลอดจนมีความต้องการบริการทางการแพทย์ที่ดีขึ้น การกำหนดเป้าหมายให้สถานบริการของรัฐและเอกชนทุกระดับ ต้องผ่านเกณฑ์การรับรองมาตรฐานคุณภาพในการให้บริการจึงเกิดขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ในมาตรา 52 หมวดที่ 3 ระบุว่า "บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ" และในมาตรา 82 หมวดที่ 5 ที่ระบุว่า "รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง" (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร 2540 : 23)

ความต้องการบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นนี้ ก่อให้เกิดความขัดแย้งในระบบบริการทั้งของภาครัฐและเอกชน ในภาครัฐจะปรากฏในเรื่องของจำนวนผู้มารับบริการสูงขึ้น เกิดความล่าช้า ความแออัด คุณภาพบริการ ความเหนื่อยล้าของผู้ให้บริการ ในขณะที่ปัญหาทางภาคเอกชนจะเป็นเรื่องราคาค่าบริการที่สูงขึ้นและคุณภาพบริการซึ่งรัฐไม่สามารถควบคุมได้ จากคุณภาพบริการภายใต้ข้อจำกัดทางทรัพยากร ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ผ่านมา รัฐได้เน้นนโยบายการจัดบริการสาธารณสุขโดยให้ความสำคัญในการกระจายบริการทางสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการเป็นหลัก ซึ่งส่งผลให้สุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้นตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ผลจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ตลอดทั้งความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้แนวโน้มความคาดหวังของประชาชนในบริการสาธารณสุขสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ความไม่เข้าใจ และความไม่พอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้น ส่งผลให้มีการร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆ การฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพ และแนวโน้มการใช้มาตรการทางกฎหมายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการเสื่อมลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานพยาบาลภาครัฐที่มีสภาพที่คับแคบ แออัด ขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ทำให้ภาพลักษณ์สถานพยาบาลของรัฐไม่เป็นที่ไว้วางใจและเชื่อมั่นของผู้ป่วย ส่งผลให้ประชาชนที่จำเป็นต้องใช้บริการทางภาครัฐ เกิดความรู้สึกที่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ด้อยกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอที่จะซื้อบริการจากภาคเอกชนได้ นอกจากนี้ในระบบสาธารณสุขปัจจุบันยังขาดองค์กร และกระบวนการในการตรวจสอบคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation)

ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญของประเทศที่พัฒนาแล้วใช้ในการคุ้มครองผู้บริโภคทางการแพทย์ (กระทรวงสาธารณสุข 2539 : 104)

อย่างไรก็ตาม แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้กำหนดให้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญ เป็นการพัฒนาทั้งระบบ พัฒนาการทำงาน พัฒนาวิชาการ พัฒนาคน เพิ่มประสิทธิภาพและความเป็นธรรม และเป็นระบบการคุ้มครองผู้บริโภคพร้อมกันด้วย โดยรัฐต้องจัดให้มีระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล/สถานบริการทุกระดับ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เป็นการสนับสนุนแนวทางการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้บริหารในโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการวางระบบ กำหนด มาตรฐานและให้บริการตามระบบ การควบคุมหรือการรักษาสภาพ ให้มีความสม่ำเสมอในคุณภาพบริการ เกิดเป็นบริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ และการปรับปรุงหรือการยกระดับ เพื่อให้บริการมีลักษณะเป็นบริการที่ประทับใจ ในช่วงแผน 9 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ต้องผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก โดยมีระบบงานที่เป็นมาตรฐานและมีระบบการตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจ ตามระบบการพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) โดยกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนทุกแห่งได้มาตรฐานที่กำหนดไว้ภายในปี 2549 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 2544 : 13, 29)

โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิที่ให้บริการผู้ป่วยทางสาธารณสุขแบบผสมผสาน รับผิดชอบพื้นที่อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งการปกครองเป็น 7 ตำบล 59 หมู่บ้าน มีเทศบาล จำนวน 1 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 7 แห่ง 16,040 หลังคาเรือน จำนวนประชากรทั้งหมด 64,927 คน ชาย 32,339 คน หญิง 32,588 คน มีบุคลากรทั้งหมด 95 คน(สรุปผลงานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ 2544 : 1)

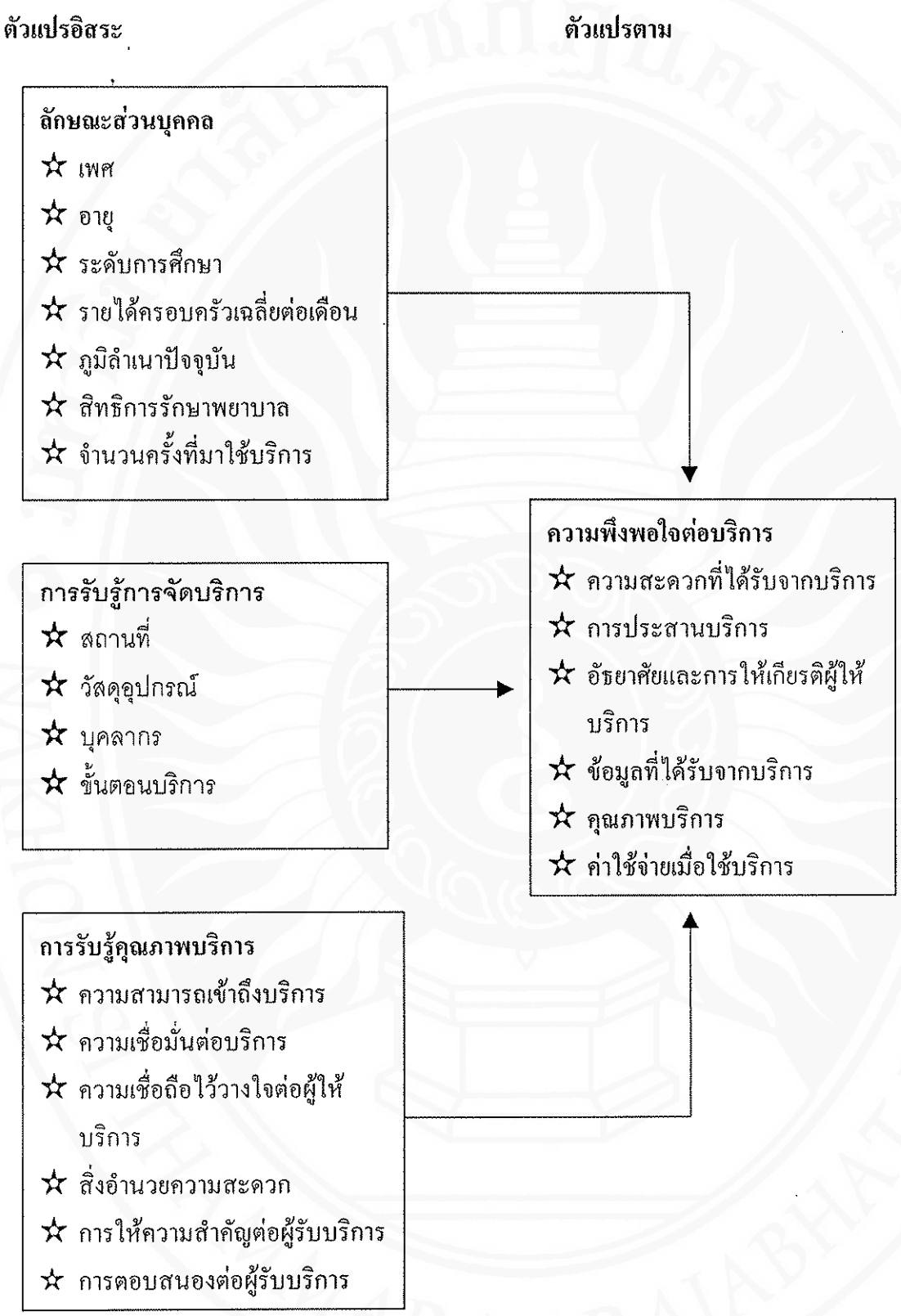
แผนกผู้ป่วยนอก เป็นบริการด่านหน้าของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ที่มีผู้มาใช้บริการมากที่สุด มีผู้ป่วยมาใช้บริการแต่ละปีมากถึง 61,788 รายต่อปี ผู้ป่วยใหม่เฉลี่ย 20,825 รายต่อปี ผู้ป่วยเก่าเฉลี่ย 40,963 รายต่อปี การมาใช้บริการของผู้ป่วยนับตั้งแต่เกิดภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากหันมาใช้บริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น จากสถิติผู้มารับบริการของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ในปีงบประมาณ 2543 จำนวน 69,684 ราย เป็น 74,003 ราย ในปีงบประมาณ 2544 และเพิ่มมากขึ้นอีกเป็น 83,707 ราย ในปีงบประมาณ 2545 และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกใน

ปีต่อๆ ไป (งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ปีงบประมาณ 2543-2545) จึงทำให้เกิดข้อคำถามว่า ระบบบริการที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน สามารถรองรับผู้มาใช้บริการได้อย่างเพียงพอหรือไม่ เพราะขณะที่ผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้น แต่บุคลากรและสถานที่มีจำกัด การบริการที่ดีรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและคุณภาพอาจลดลงเนื่องจากเวลาที่จำกัด ส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความไม่พอใจในบริการได้

การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการคือการเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดบริการและช่วยให้ผู้รับบริการได้รับในสิ่งที่ต้องการเพื่อก่อให้เกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการในคราวต่อไป (Disend 1992 : 14) ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ จึงเล็งเห็นถึงความจำเป็นของการประเมินความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐานเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้มารับบริการอยู่เสมอ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษา ระดับการรับรู้การจัดบริการ และ การรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งใหญ่
2. เพื่อศึกษา ระดับความพึงพอใจ ต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
3. เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้รับบริการที่รับรู้ต่อการจัดบริการที่ดีจะมีความพึงพอใจต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่มาก

2. ผู้รับบริการที่รับรู้ต่อคุณภาพการบริการที่ดีจะมีความพึงพอใจต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่มาก

3. ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้การจัดบริการ และ การรับรู้คุณภาพการบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่ผ่านจุดบริการ 6 จุด ได้แก่ ห้องบัตร ห้องรอตรวจ ห้องตรวจ ห้องชันสูตร ห้องการเงิน ห้องจ่ายยา ระหว่างเวลา 09.00 น.-15.00 น. ตั้งแต่วันที่ 3 – 28 กุมภาพันธ์ 2546 เฉพาะในเวลาราชการเท่านั้น โดยสัมภาษณ์เฉพาะผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึง 59 ปีบริบูรณ์ ไม่รวมถึงญาติ หรือ ผู้ใกล้ชิด และผู้ตอบแบบสัมภาษณ์จะต้องมีสติสัมปชัญญะดี พอที่จะให้สัมภาษณ์ได้ สามารถฟังเข้าใจและพูดภาษาไทยได้

2. ตัวแปร ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

2.1.1 ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนาปัจจุบัน สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

2.1.2 การจัดบริการ ได้แก่ สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร ขั้นตอนบริการ

2.1.3 คุณภาพบริการ ได้แก่ ความสามารถเข้าถึงบริการ ความเชื่อมั่นต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในบริการ 6 ด้าน

2.2.1 ความสะดวกที่ได้จากรับบริการ

2.2.2 การประสานบริการ

2.2.3 อัธยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ

2.2.4 ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

2.2.5 คุณภาพของบริการ

2.2.6 ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ความพึงพอใจต่อบริการ หมายถึง การแสดงความรู้สึกในทางบวกต่อสิ่งที่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการของมนุษย์ ในที่นี้วัดการแสดงความรู้สึกในด้านดีของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ การประสานบริการ อัธยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ คุณภาพของบริการ และค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ หมายถึง การใช้เวลาน้อยในการรอคอยในสถานบริการ การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ ในที่นี้วัดจากความสะดวกที่ได้รับจากการจัดบริการในด้านสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และขั้นตอนการบริการ

การประสานบริการ หมายถึง การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่งแพทย์ได้ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยอันได้แก่ด้านร่างกายและจิตใจ แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา การประสานระบบบริการของเจ้าหน้าที่ ในที่นี้วัดในด้านระบบบริการและบุคลากร

อัธยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ หมายถึง การพูดคุยด้วยกิริยาวาจาที่สุภาพ การแสดงท่าทางที่ดีเป็นกันเองและปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยท่าทีที่เหมาะสมกับวัย ในที่นี้วัดในด้านบุคลากร

ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ หมายถึง การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและการใช้ยา ในที่นี้วัดในด้านระบบและบุคลากร

ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ หมายถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาพยาบาล ในที่นี้วัดเฉพาะค่าบริการทางการแพทย์ ค่าชันสูตรโรคและค่ายา

ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคลากรของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ที่มารับบริการ

ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มาใช้บริการตรวจรักษาโรคที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ในช่วงเวลาที่ทำการวิจัย

ระดับการศึกษา หมายถึง การสำเร็จการศึกษาระดับชั้นสูงสุดของผู้รับบริการ

รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน หมายถึง จำนวนเงินที่ได้รับจากการประกอบอาชีพและรายได้พิเศษของบุคคลในครอบครัวของผู้รับบริการทั้งหมด คิดโดยเฉลี่ยต่อเดือน

ภูมิลำเนาปัจจุบัน หมายถึง เขตพื้นที่อันเป็นสถานที่ตั้งบ้านเรือนที่พักอาศัยในปัจจุบัน

สิทธิการรักษาพยาบาล หมายถึง ประเภทของสวัสดิการที่ได้รับในการรักษาพยาบาลของรัฐโดยการรักษาฟรีหรือเสียค่าใช้จ่ายตามสิทธินั้น ๆ

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการมาตรวจรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ซึ่งครั้งนี้เป็นครั้งแรก ครั้งที่สอง หรือครั้งที่สาม โดยเริ่มนับตั้งแต่เดือนมกราคม 2545 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน

การรับรู้การจัดบริการ หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นจากการประเมินการจัดกิจกรรมบริการที่ได้รับโดยอาศัยการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิมของผู้รับบริการที่มีต่อการจัดกิจกรรมบริการต่าง ๆ คือ การจัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และขั้นตอนการบริการ ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ณ 6 จุดบริการ คือ 1) ห้องบัตร 2) ห้องรอตรวจ 3) ห้องตรวจ 4) ห้องชันสูตร 5) ห้องการเงิน 6) ห้องจ่ายยา

การจัดสถานที่ หมายถึง การเตรียมบริเวณ และการจัดที่นั่งให้สมดุลกับปริมาณผู้รับบริการตามจุดต่างๆ โดยวัดจากความเพียงพอและเหมาะสม

การจัดวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง การเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการโดยวัดจากความเพียงพอและเหมาะสม

การจัดบุคลากร หมายถึง การจัดอัตราแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการบริการใน 6 จุด โดยวัดจากความพร้อมและเพียงพอ

ขั้นตอนการบริการ หมายถึง การจัดรูปแบบบริการที่จะอำนวยความสะดวกต่อผู้รับบริการตามจุดบริการ 6 จุด โดยวัดจากความเหมาะสม

การรับรู้คุณภาพการบริการ หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นจากการประเมินบริการที่ได้รับ โดยอาศัยการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิมของผู้รับบริการที่มีต่อบริการด้านต่าง ๆ คือ ความสามารถเข้าถึงบริการ ความเชื่อมั่นต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จนเกิดความพึงพอใจ ในที่นี้วัดตามการรับรู้ของผู้รับบริการ

ความสามารถเข้าถึงบริการ หมายถึง การที่จะมาใช้บริการที่โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ ได้อย่างสะดวก โดยวัดจากความสะดวก ระยะเวลาการเดินทาง ระยะเวลาการรอรับบริการ ช่วงเวลาที่ให้บริการ ข่าวสารที่ได้รับ และค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม

ความเชื่อมั่นต่อบริการ หมายถึง การบริการนั้นจะต้องถูกต้อง แม่นยำ เหมาะสม สม่ำเสมอ และบริการทุกๆ ครั้งต้องได้ผลดีเช่นเดิม ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกเป็นที่พึ่งได้

ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถเป็นหลักประกัน ให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับว่ามีความปลอดภัย ความสุภาพ ความน่าเชื่อถือ ความเป็นมิตร ความสะอาด ความประณีต ในสายตาของผู้รับบริการ ความซื่อสัตย์น่าไว้วางใจ และมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี รวมถึงความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล เป็นต้น

สิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง สิ่งจำเป็นต่อการบริการที่ผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้ เช่น การมีที่นั่งรอตรวจเพียงพอ มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย

การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการเข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการ รู้จักและจำผู้รับบริการได้ รวมถึงพฤติกรรมบริการที่ผู้ให้บริการมีต่อผู้รับบริการด้วยความเอาใจใส่ ให้เกียรติ การให้ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ การติดต่อสื่อสารที่ดี

การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการบริการตามความต้องการของผู้รับบริการซึ่งผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว มีการติดต่อสื่อสารที่ดีและมีการชี้แจงการให้บริการทุก ๆ ครั้ง

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ผลจากการวิจัย จะทำให้ผู้บริหารได้รับทราบข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายเพื่อปรับปรุงพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ อันนำไปสู่โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) ในโอกาสต่อไป

2. ผลจากการวิจัย จะทำให้ผู้บริหารนำเอาข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการเพื่อนำไปใช้วางแผนในการพัฒนาศักยภาพด้านบุคลากร อาคารสถานที่สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และกำหนดขั้นตอนการจัดบริการแต่ละแผนกให้เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ผลจากการวิจัย จะทำให้ผู้บริหารได้นำเอาปัญหาอุปสรรค และข้อบกพร่อง มาปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น