

การศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย : **สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข**
ISBN : 978-974-422-476-7
พิมพ์ครั้งที่ 1 : **ธันวาคม** 2552
พิมพ์ที่ : **บริษัท สินทวีการพิมพ์ จำกัด**

คำนำ

กรมการแพทย์โดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานงานบริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทำการสำรวจผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ จำนวน 19 จังหวัด และสำรวจการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน รพศ./รพท. 50 แห่ง และ รพช. 125 แห่ง โดยเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการผู้สูงอายุทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมาใช้บริการ รวมถึงความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการ ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ได้รับความอนุเคราะห์จากสำนักงานสาธารณสุขทั้ง 19 แห่ง จนสามารถดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณผู้ประสานงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการศึกษาในครั้งนี้จนสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์

หวังว่าข้อมูลจากการสำรวจครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและแผนงานด้านการให้บริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่อไป



(น.พ.เรวัต วิศรุตเวช)
อธิบดีกรมการแพทย์

บทคัดย่อ

การศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานงานบริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 1,994 คน แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน จำนวน 1,992 คน จากพื้นที่ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ รวม 19 จังหวัด และแบบสอบถามการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล) จำนวน 125 แห่ง

สถิติที่ใช้ในการศึกษา ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows หาค่าเฉลี่ยร้อยละ และหาความสัมพันธ์ของระดับความพึงพอใจ กับการได้รับบริการทางการแพทย์ โดยใช้ Anova

การศึกษาการให้บริการทางแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก
2. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยใน
3. การศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. **การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก** จำนวน 1,994 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจาก รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 29.09 และ 30.24 ตามลำดับ คิดสัดส่วนชายต่อหญิงเป็น 1:1.2 และ 1:1.8 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 26.63 และ 26.93 ตามลำดับ รองลงมาอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 22.12 และ 16.55 ตามลำดับ ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.92 และ 40.22 ตามลำดับ มารับบริการ 3-5 ครั้ง ร้อยละ 19.76 และ 16.90 ตามลำดับ มารับบริการเนื่องจากเดินทางสะดวก ร้อยละ 38.87 นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มากกว่าครึ่งหนึ่งมารับบริการโดยใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 29.43 และ 31.89 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 3.28±1.74 ชั่วโมง ส่วนผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพช. ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 2.29±1.27 ชั่วโมง ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. เห็นว่าช่วงเวลาที่เปิดบริการมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.86±0.74 และ 3.82±0.72 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยาของผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.49±0.81 และ 3.63±0.76 ตามลำดับ และพึงพอใจปานกลางค่อนข้างมากต่อบริการของโรงพยาบาลในภาพรวม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.76±0.71 และ 3.95±0.68 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยสูงสุดของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่

รพศ./รพท.	รพช.
1. ความพึงพอใจต่อการตรวจรักษาด้วยความคล่องแคล่วและชำนาญของแพทย์ที่ให้การรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.03±0.65 2. ความพึงพอใจต่อแพทย์ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.99±0.66 3. ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี มีค่าเฉลี่ย 3.97±0.68 4. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา มีค่าเฉลี่ย 3.97±0.71	1. ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี มีค่าเฉลี่ย 4.11±0.69 2. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา มีค่าเฉลี่ย 4.07±0.67 3. ความพึงพอใจต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.07±0.68

ค่าเฉลี่ยต่ำสุดของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่

รพศ./รพท.	รพช.
1. ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 3.38±0.93 2. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา มีค่าเฉลี่ย 3.49±0.81 3. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.40±0.90	1. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา มีค่าเฉลี่ย 3.63±0.76 2. ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 3.60±0.89 3. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.71±0.75

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่มารับบริการ ผู้ป่วยนอกที่ รพศ./รพท. และ รพช. พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. มีความพึงพอใจรายข้อทั้ง 14 ข้อมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจดังกล่าว ได้แก่ ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา ความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทาง ความพึงพอใจต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการรับบริการ ความพึงพอใจต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี ความพึงพอใจต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ ความพึงพอใจต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากพยาบาล ความพึงพอใจต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล ความพึงพอใจต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม

2. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยใน จำนวน 1,992 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจาก รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 29.37 และ 28.50 ตามลำดับ กลุ่มอายุที่ทำการสำรวจจาก รพศ./รพท. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 24.45 ส่วนผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจใน รพช. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 22.79 และพบว่าผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 43.32 และ 40.96 ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มาใช้บริการ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 31.23 และ 19.08 ตามลำดับ มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก ร้อยละ 33.68 และ 37.26 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่รู้จักและทราบชื่อแพทย์ผู้รักษา ร้อยละ 26.26 และ 22.33 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 51.3 และ 58.1 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยสูงสุดของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่

รพศ./รพท.	รพช.
1. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ มีค่าเฉลี่ย 4.02±0.62 2. ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.00±0.61 3. ความพึงพอใจต่อความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยของทีมพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.00±0.61	1. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและกิริยามารยาทดี มีค่าเฉลี่ย 4.12±0.67 2. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ มีค่าเฉลี่ย 4.10±0.65 3. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 4.01±0.72

ค่าเฉลี่ยต่ำสุดของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่

รพศ./รพท.	รพช.
1. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.50±0.75 2. ความพึงพอใจต่อรสชาติ ความสะอาดของอาหาร มีค่าเฉลี่ย 3.52±0.73 3. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าห้องพักในหอผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ย 3.63±0.73	1. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.70±0.82 2. ความพึงพอใจต่อรสชาติ ความสะอาดของอาหาร มีค่าเฉลี่ย 3.75±0.75 3. ความพึงพอใจต่อวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าห้องพักในหอผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ย 3.77±0.75

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. พบว่ามีความพึงพอใจรายข้อ ซึ่งผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพช. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้น ข้อ 9 ความพึงพอใจดังกล่าว ได้แก่

1. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักในหอผู้ป่วยใน
2. ความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ
3. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย
4. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและกิริยามารยาทดี
5. ความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล/และช่วยแก้ปัญหาการให้ความช่วยเหลือ
6. ความพึงพอใจต่อพยาบาล/เภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย/การรับประทานยา
7. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือของพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ
8. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน
10. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง
11. ความพึงพอใจต่อรสชาติและความสะอาดของอาหาร
12. ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของเวลา และการให้บริการอาหาร
13. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม
14. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม

ในส่วนของข้อ 9. ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพช. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 51.3 และ 58.1 ตามลำดับ

3. **การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข** จำนวน 175 แห่ง เป็น รพศ./รพท. 50 แห่ง และ รพช. 125 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 ใน รพศ./รพท. ร้อยละ 72.0 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 28.0 ส่วนใน รพช. ได้ดำเนินการแล้ว ร้อยละ 63.20 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 36.80

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก มีดังนี้

ปัญหาอุปสรรค	รพศ./รพท. (ร้อยละ)	รพช. (ร้อยละ)
1. ผู้ป่วยจำนวนมากและส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีผู้ป่วยอาการหนักกว่าเข้ารับบริการก่อน	28.00	25.60
2. บุคลากรไม่เพียงพอ	22.00	36.80
3. สถานที่คับแคบ/อยู่ระหว่างก่อสร้าง	18.00	16.80

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.47 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 10.20 ส่วน รพช. มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 57.60 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 16.00 จำนวนวันที่จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่จัดบริการสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 33.33 และ รพช. จัดบริการเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 36.62 กิจกรรมการบริการในคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่ การตรวจโรค การป้องกันโรค การตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรสหสาขาวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก ได้แก่ พยาบาล แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนาการ กิจกรรมในคลินิกผู้สูงอายุเป็นการดำเนินการทั้ง 3 ระดับ ในระดับปฐมภูมิ ได้แก่ส่งเสริมการออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเสี่ยง ส่งเสริมอาหารที่เหมาะสม ในส่วนของการดำเนินการระดับทุติยภูมิ ได้แก่ การค้นหาโรคระยะแรก ตรวจคัดกรอง และในส่วนของการดำเนินการระดับตติยภูมิ ได้แก่ ฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลที่ทำการสำรวจมีการส่งบุคลากรศึกษาต่อเฉพาะทาง อบรมระยะสั้น ศึกษาดูงานด้านผู้สูงอายุในสาขาแพทย์และพยาบาล สำหรับจำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ พบว่า รพศ./รพท. มีความต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 27.78 และการให้คำปรึกษา ร้อยละ 5.56 ส่วน รพช. มีความต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.98 และการให้คำปรึกษา ร้อยละ 13.21 รพศ./รพท. ที่ทำการสำรวจส่วนใหญ่เห็นว่าระยะเวลาในการอบรมควรอยู่ในช่วง 1-12 เดือน ร้อยละ 23.53 ส่วน รพช. ส่วนใหญ่เห็นว่าระยะเวลาควรน้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 27.77 และต้องการอบรมเรื่องแนวทางเวชปฏิบัติโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุมาก ร้อยละ 76.32 และ 83.33 ตามลำดับ ต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การสนับสนุนเกี่ยวกับเครือข่ายประสานงาน ระบบส่งต่อ และ Hot line สายด่วน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ให้สุขศึกษา/ข้อมูลด้านโรค/การปฏิบัติตัวรายบุคคลให้แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ ร้อยละ 52.63 และ 48.70 ตามลำดับ และมีการเผยแพร่สื่อความรู้ด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ โดยสื่อที่ใช้ 4 อันดับแรก ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ วิดีทัศน์ เสียงตามสาย

บริการเชิงรุกที่ให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน 5 อันดับแรก ได้แก่ Home Care หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้แก่การให้คำปรึกษาในชุมชน คัดกรอง การให้ความรู้การออกกำลังกาย รพศ./รพท. มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 72.00 และ รพช. มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ร้อยละ 65.32 การสนับสนุนสื่อ/วิชาการด้านผู้สูงอายุที่ รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ อบรมระยะสั้น Website ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ การศึกษา

ดูงาน ประชุมวิชาการ/ประชุม/อบรม และ VCD และได้รับสื่อสิ่งพิมพ์ด้านผู้สูงอายุจากแหล่งต่างๆ 3 อันดับแรก ได้แก่ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการสื่อต่างๆ จากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก ได้แก่ การดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ คู่มือเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

๛ สารบัญ ๛

หน้า

คำนำ

บทคัดย่อ

บทที่ 1 บทนำ 19

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 19

วัตถุประสงค์ 20

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา 20

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 21

บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ที่จัดให้ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล 23

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ งานบริการ และการให้บริการสาธารณสุข 23

- ความหมายของผู้สูงอายุ 23
- ความหมายของการบริการ 23
- ความพึงพอใจ 30

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล 34

บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย 37

วิธีดำเนินการ 37

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 37

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 40

การประมวลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล 40

บทที่ 4 ผลการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 41

ตอนที่ 1 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก 42

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน 62

ตอนที่ 3 การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 85

บทที่ 5 อภิปราย และข้อเสนอแนะ 99

เอกสารอ้างอิง 112

ภาคผนวก 114

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก 115

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน 117

แบบสอบถามการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล) 119

๛ สารบัญตาราง ๛

หน้า

ตารางที่ 1 พื้นที่ในการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน 38

ตารางที่ 2 พื้นที่ในการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของผู้บริหารโรงพยาบาล 39

ตารางที่ 3 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามเพศ ภาค และระดับโรงพยาบาล 43

ตารางที่ 4 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ ภาค และระดับโรงพยาบาล 43

ตารางที่ 5 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับการศึกษา ภาค และระดับโรงพยาบาล 44

ตารางที่ 6 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ภาค และระดับโรงพยาบาล 44

ตารางที่ 7 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากการเดินทางสะดวก จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 45

ตารางที่ 8 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากทีมบุคลากร/เครื่องมือทันสมัย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 45

ตารางที่ 9 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องโรคและการรักษาพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 46

ตารางที่ 10 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 46

ตารางที่ 11 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 47

ตารางที่ 12 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากมารักษาประจำ/มาตรวจตามนัด จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 47

ตารางที่ 13 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากญาติเป็นบุคคลากรในโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 48

ตารางที่ 14 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 48

ตารางที่ 15 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 49

หน้า

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ในการรอรับบริการ จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล 49

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อช่วงเวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 50

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 50

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 51

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 51

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 52

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 52

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการตรวจรักษาด้วยความคล่องแคล่วและชำนาญงานของแพทย์ที่ให้การรักษา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 53

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 53

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 54

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล 54

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 55

หน้า

ตารางที่ 28 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 55

ตารางที่ 29 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 56

ตารางที่ 30 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 56

ตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการทางการแพทย์ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 57

ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 57

ตารางที่ 33 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 58

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 58

ตารางที่ 35 เปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. 59

ตารางที่ 36 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามเพศ ภาค และระดับโรงพยาบาล 63

ตารางที่ 37 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ ภาคและระดับโรงพยาบาล 64

ตารางที่ 38 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับการศึกษา ภาคและระดับโรงพยาบาล 65

ตารางที่ 39 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ภาคและระดับโรงพยาบาล 66

ตารางที่ 40 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากการเดินทางสะดวก จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 67

ตารางที่ 41 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากทีมบุคลากร/เครื่องมือทันสมัย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 68

หน้า

ตารางที่ 42 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องโรคและการรักษาพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 68

ตารางที่ 43 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 69

ตารางที่ 44 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 69

ตารางที่ 45 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากมารักษาประจำ/มาตรวจตามนัด จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 70

ตารางที่ 46 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากญาติเป็นบุคคลากรในโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 70

ตารางที่ 47 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 71

ตารางที่ 48 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 71

ตารางที่ 49 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการรู้จักชื่อแพทย์ผู้รักษา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 72

ตารางที่ 50 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักในหอผู้ป่วย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 72

ตารางที่ 51 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 73

ตารางที่ 52 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 73

ตารางที่ 53 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการบำบัดรักษาที่ได้รับจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 74

ตารางที่ 54 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 74

หน้า

ตารางที่ 55 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพ และกิริยามารยาทดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 75

ตารางที่ 56 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล/การช่วยแก้ปัญหาและการให้ความช่วยเหลือ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 75

ตารางที่ 57 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย การรับประทานยาของพยาบาล/เภสัชกร จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 76

ตารางที่ 58 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยของทีมพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 76

ตารางที่ 59 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 77

ตารางที่ 60 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 77

ตารางที่ 61 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อคุณภาพของยาที่ได้ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 78

ตารางที่ 62 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 78

ตารางที่ 63 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 79

ตารางที่ 64 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อรสชาติความสะอาดของอาหาร จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 79

ตารางที่ 65 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อความเหมาะสมของเวลา และการให้บริการอาหาร จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 80

หน้า

ตารางที่ 66 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 80

ตารางที่ 67 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 81

ตารางที่ 68 เปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 81

ตารางที่ 69 เปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยใน ที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. 82

ตารางที่ 70 จำนวนโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 86

ตารางที่ 71 จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวก รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 87

ตารางที่ 72 ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. และ รพช. 88

ตารางที่ 73 จำนวนโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 89

ตารางที่ 74 จำนวนวันเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 89

ตารางที่ 75 กิจกรรมการบริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 90

ตารางที่ 76 จำนวนโรงพยาบาลที่มีบุคลากรสหสาขาวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 90

ตารางที่ 77 จำนวนโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 91

ตารางที่ 78 จำนวนโรงพยาบาลที่บุคลากรได้รับการศึกษาต่อเฉพาะทาง/อบรมระยะสั้น/ ศึกษาดูงานด้านผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 91

ตารางที่ 79 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ ด้านผู้สูงอายุ จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล 92

ตารางที่ 80 จำนวนโรงพยาบาลที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการอบรม จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 92

ตารางที่ 81 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อให้บริการ ทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 93

ตารางที่ 82 จำนวนโรงพยาบาลที่ให้สุขศึกษา/ข้อมูลด้านโรค/การปฏิบัติตัวรายบุคคล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 93

หน้า

ตารางที่ 83 จำนวนโรงพยาบาลที่มีสื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวให้แก่ผู้สูงอายุที่มารับบริการ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 94

ตารางที่ 84 จำนวนโรงพยาบาลที่มีบริการสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 94

ตารางที่ 85 จำนวนโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล 95

ตารางที่ 86 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการสนับสนุนสื่อ/วิชาการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุจากส่วนกลาง จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 95

ตารางที่ 87 จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับสื่อสิ่งพิมพ์ด้านผู้สูงอายุจากแหล่งต่างๆ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 96

ตารางที่ 88 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการสื่อต่างๆ จากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล 96

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรสูงอายุไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้อายุค่าเฉลี่ยยืนยาวขึ้น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ทำการคาดคะเนแนวโน้มประชากรปี 2533-2568 โดยคาดว่าปี 2548 มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.2 (6.6 ล้านคน) ปี 2553 ร้อยละ 11.47 ปี 2558 ร้อยละ 13.21 และปี 2563 ร้อยละ 15.3 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและจะเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ในอนาคต

จากยุทธศาสตร์ระยะปานกลาง 3 ปี ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2548-2550 กระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูผู้สูงอายุโดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เน้นการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนแบบบูรณาการและสหสาขาวิชา และนโยบายในเรื่อง “เมืองไทยสุขภาพดี” นั้น งานบริการด้านสาธารณสุขมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย เนื่องจากประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ดังนั้นงานบริการด้านสาธารณสุขต้องรองรับและให้บริการอย่างทั่วถึง เพื่อเป็นการทำงานเชิงรุกแบบบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพแบบสหสาขาวิชา และเป็นการศึกษาสืบเนื่องจากโครงการอบรมบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลรักษาผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุเพื่อรองรับการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ การศึกษาการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั่วประเทศ จะเป็นการติดตามงานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่จะมีการจัดตั้งคลินิกครบ 100% ปี 2548 และได้มาตรฐานในปี 2549 ในยุทธศาสตร์ 3 ปี ด้านผู้สูงอายุ ซึ่งการมีคลินิกผู้สูงอายุครบในสถานบริการของรัฐจะทำให้การดูแลรักษาผู้สูงอายุเป็นไปอย่างครอบคลุม ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ มาตรา 11 (1) ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนในเรื่องของการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสะดวกรวดเร็ว

ในปัจจุบัน กลุ่มประชากรผู้สูงอายุได้รับหลักประกันด้านสุขภาพ เพื่อให้เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงจากนโยบายด้านสาธารณสุข โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ที่เป็นนโยบายด้านสุขภาพของรัฐบาลที่จัดให้แก่ประชาชนซึ่งก็รวมถึงกลุ่มประชากรผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นเพื่อให้การบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุมีความสอดคล้องและไปในทิศทางเดียวกัน ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ มาตรา 11 (1) ที่ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการด้านสุขภาพอย่างครอบคลุม จึงต้องมีการนำไปปฏิบัติให้เกิดขึ้นในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

ในการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาพัฒนางานบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานในโรงพยาบาลรวมทั้งระบบส่งต่อผู้ป่วยของสถานบริการทางการแพทย์ เพื่อระบบการให้บริการทางการแพทย์ที่สะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพต่อผู้รับบริการ และการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสังกัด

กระทรวงสาธารณสุข หลังการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (1) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้เกิดความสะดวกรวดเร็วสำหรับผู้สูงอายุ และเพื่อยกระดับของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกคนให้เกิดความเท่าเทียมและเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข นอกจากนั้นยังเป็นการติดตามงานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุให้ครบทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานงานบริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) คือ บุคคลที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับจำนวนปีปฏิทินของเวลาที่มีชีวิตอยู่ทั้งชายและหญิง

2. โรงพยาบาลของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30-90 เตียง ที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค 18 เขต ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. การบริการรักษา หมายถึง การได้รับบริการทางด้านการบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

4. ความสะดวกสบายทางกายภาพ หมายถึง การจัดสถานที่ที่จะให้บริการอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีกลิ่นอับชื้น มีแสงสว่างเพียงพอ จัดสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม

5. ความเพียงพอทั่วถึง หมายถึง การจัดปริมาณบริการที่ให้แก่ผู้มารับบริการให้มีความเพียงพอด้านสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษา การจัดให้มีการตรวจโรคหลายสาขา

6. ความปลอดภัยของบริการที่ให้ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการรักษาพยาบาลจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ

7. การตอบสนองผู้รับบริการทันที หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการและความพร้อมที่จะให้บริการแก่ผู้มารับบริการทันทีทันใดอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

8. การเข้าถึงบริการ หมายถึง ความพร้อมของผู้ให้บริการและสถานพยาบาลในการที่ผู้รับบริการจะเข้าใช้บริการได้อย่างสะดวก เวลาในการติดต่อขอรับบริการ ต้องติดต่อได้ง่าย รวดเร็ว

9. ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่เกิดจากประสบการณ์และความคาดหวังของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน รู้สึกเป็นสุขเมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นความพอใจ หรือยินดีที่ได้รับจากการให้บริการ โดยแบ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการออกเป็น 5 ระดับ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย พึงพอใจน้อยที่สุด

10. ความเอาใจใส่ หมายถึง การจดจ่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างแท้จริง ด้วยความจริงใจโดยมีสมาธิต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะใจ-กาย ปฏิบัติต่อไปสู่สิ่งเดียวกันเกิดขึ้นได้ในช่วงระยะเวลาสั้นและยาว โดยมีพฤติกรรมแสดงถึงความสนใจทางวาจา ได้แก่ คำพูด น้ำเสียงที่บ่งบอกอารมณ์ แสดงออกว่ารู้เรื่องตลอด โดยการสังเกตได้จากท่าทาง ท่านั่ง ท่ายืน การแต่งกาย ความผ่อนคลาย สายตาที่ตรงกับความหมายของคำพูด ท่าทางขณะฟัง

11. การให้ข้อมูลที่จำเป็น หมายถึง ผู้รับบริการย่อมมีสิทธิที่จะรู้ความจริงที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการรักษา ค่ารักษา แม้กระทั่งชื่อแพทย์ที่จะรักษา ซึ่งเป็นหน้าที่ของแพทย์ พยาบาลที่จะอธิบายหรือบอกรายละเอียดตามความเป็นจริง เมื่อผู้รับบริการรับรู้และจะยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาก็เป็นสิทธิส่วนตัวที่เขาจะตัดสินใจ เพราะการยอมรับเรื่องความยินยอมจากผู้รับบริการจะสะท้อนให้เห็นถึงว่า ผู้รับบริการมีเสรีภาพ มีอิสระและมีส่วนร่วมในการรักษา

12. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการขั้นพื้นฐานทางการแพทย์และสาธารณสุข อันจำเป็นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและการป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการอื่นใดเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

13. ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในกิจกรรมการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาล

14. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้มีหน้าที่ควบคุมดูแลบริหารในการจัดการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับหัวหน้าแผนกหรือเทียบเท่าขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลการให้บริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2. สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และปรับใช้ในหน่วยงานบริการคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลแต่ละระดับ

3. นำข้อมูลการให้บริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ มาวิเคราะห์เพื่อพัฒนามาตรฐานการบริการคลินิกผู้สูงอายุ

4. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์แนวโน้มการบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

5. นำข้อมูลเป็นฐานข้อมูลและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อสถานบริการทางการแพทย์

บทที่ 2
ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ที่จัดให้ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรียงลำดับดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์
2. ความพึงพอใจ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ งานบริการ และการให้บริการสาธารณสุข

ความหมายของผู้สูงอายุ

1. องค์การสหประชาชาติได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

2. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายว่าผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

ความหมายของการบริการ

การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือผลประโยชน์ซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่ผู้ใช้บริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้นๆ อย่างเป็นรูปธรรม และกระบวนการให้บริการอาจเกิดพร้อมกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้ (Kotler, 1996) ทั้งนี้ ในการบริการจะประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ คือ (Gothberg, 1975 อ้างใน รัชยา กุลวานิชไชยนันท์, 2535)

1. คุณภาพของทรัพยากร ต้องเลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ และมีคุณภาพดี

2. คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในการบริการนั้นเป็นอย่างดี

3. การสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการ การใช้ภาษา สัญลักษณ์ ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจกันได้เป็นอย่างดี

การบริการมีลักษณะที่แตกต่างไปจากการขายสินค้าโดยทั่วไป เนื่องจากในการบริการเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้าหรือผู้บริโภคมากกว่าเน้นที่ตัวผลิตภัณฑ์ ดังนั้น ผู้ใช้บริการจะมีความพึงพอใจต่อบริการที่ตนได้รับหรือไม่ย่อมขึ้นอยู่กับความรู้สึกที่มีต่อลักษณะของการบริการ ลักษณะของการบริการมีดังนี้

1. การบริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน คือ ไม่อาจกำหนดความต้องการแน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการว่าต้องการเมื่อใด และต้องการอะไร

2. การบริการเป็นงานที่ไม่อาจกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าได้ การมาใช้บริการหรือไม่ ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของผู้ใช้บริการ การกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าจึงมิอาจทำได้ นอกจากการคาดคะเนความน่าจะเป็นเท่านั้น

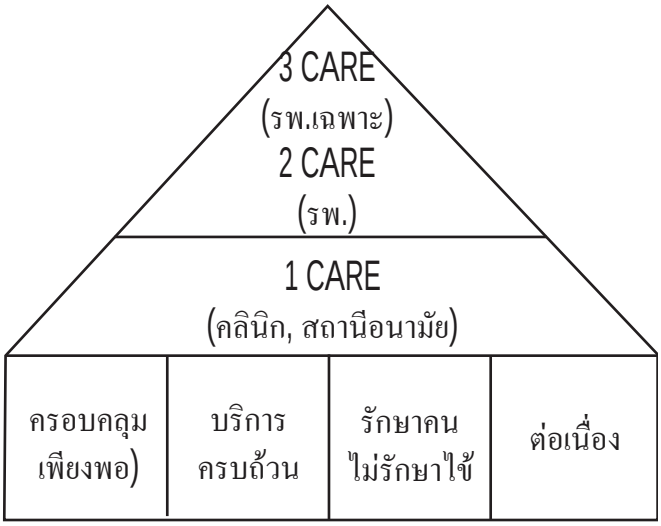
3. การบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต สิ่งที่ผู้ใช้บริการจะได้คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ

4. การบริการเป็นงานที่ต้องได้รับการตอบสนองในทันที ผู้ใช้บริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติในทันที ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลา และเมื่อนัดวัน เวลาใด ก็จะต้องตรงตามกำหนดนั้น

Max Weber (1966. P.34 ; อ้างถึงใน เศกสรรค์ บัวเรือง, 2542, หน้า 18) ได้ชี้ให้เห็นว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด คือ การให้โดยไม่คำนึงถึงตัวบุคลากรหรือที่เรียกว่า Fine Ira Et Studio กล่าวคือการให้บริการที่ไม่ใช้อารมณ์และไม่มีความชอบพอใครเป็นพิเศษ แต่ทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามหลักเกณฑ์ที่มีอยู่ในสภาพที่เหมือนกัน

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ (2536, หน้า 13) กล่าวถึงระบบบริการสาธารณสุขที่ดีว่า สถานบริการสาธารณสุขตามระบบบริการสาธารณสุขต้องให้บริการที่ครอบคลุมเพียงพอครบถ้วน รักษาคนไม่รักษาไข้ และให้บริการต่อเนื่อง ทั้งนี้มีการส่งต่อเป็นตัวเชื่อมโยงระบบบริการสาธารณสุขทั้งระบบ ซึ่งสามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังภาพประกอบที่ 1

ภาพประกอบที่ 1 แสดงระบบบริการสาธารณสุขในอุดมคติ



ที่มา : สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2536 หน้า 13

พรจันทร์ สุวรรณชาติ (2540, หน้า 81) กล่าวถึงการจัดการงานบริการที่มุ่งคุณภาพ (Quality nursing service) ว่าการดำเนินงานบริการเพื่อบังเกิดผลดีสูงสุดแก่ผู้รับบริการพึงพอใจในการปฏิบัติของผู้บริการ และมีสิ่งสนับสนุนเอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานอย่างพรั่งพร้อมนั้น ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบที่สำคัญที่ต้องตระหนักถึง 3 P ได้แก่ patient people และ profit ดังนี้

1. ผู้รับบริการ (patient) เน้นที่บริการทางคลินิกและความคาดหวัง ความพึงพอใจ
2. บุคคล (people) พฤติกรรมของบุคคล (ลูกจ้าง) หรือพฤติกรรมในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ
3. ผลประโยชน์ (profit) การดำเนินงานต้องคำนึงถึงความต้องการของตลาดและจุดคุ้มทุน

การดำเนินงานตามรูปแบบการจัดการที่มีคุณภาพ (quality management model) สามารถกำหนดมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน และนำไปใช้ในการตรวจสอบ การประเมินผล และดำเนินการติดตามงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ ไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นผู้ตรวจการ ผู้บริหารงานบุคคล หรือผู้ปฏิบัติการพยาบาล

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันกำหนดมาตรฐานและเกณฑ์การตรวจรับเข้าเป็นสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม เพื่อให้มีการใช้เกณฑ์มาตรฐานและเกณฑ์ประเมินในแนวทางเดียวกัน ดังต่อไปนี้ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2540, หน้า 1-34)

1. มาตรฐานทั่วไป

1.1 สถานที่มีพื้นที่ใช้สอยในภาพรวมเพียงพอและมีที่ตั้งของหน่วยงานต่างๆ ที่เหมาะสม ในด้านเทคนิคบริการ และสะดวกแก่การรับบริการที่ต่อเนื่องกัน

1.2 ความสะอาดของสถานที่ ห้องน้ำห้องส้วมสะอาด แห้ง ไม่มีกลิ่น สถานที่ทุกแห่งในโรงพยาบาลมีความสะดวก เป็นระเบียบเรียบร้อย ปราศจากขยะเรี่ยราด ไม่มีหยากไย่ตามฝ้าเพดาน ขอบหน้าต่างไม่มีฝุ่นละออง

1.3 สิ่งแวดล้อม มีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ น้ำทิ้งจากสถานพยาบาล (ยกเว้นน้ำฝน) ต้องผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย มีการตรวจสอบคุณภาพของน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดว่ามีมาตรฐานตามที่กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

1.4 กลไกการรับทราบความต้องการของประชาชน มีการใช้กลไกต่อไปนี้เพื่อรับทราบความต้องการของประชาชนและนำมากำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล

1.4.1 ข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

1.4.2 การสอบถามความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างน้อยปีละครั้ง

1.4.3 การสอบถามความคิดเห็น และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

1.4.4 การจัดระบบให้ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาได้แจ้งปัญหาของตนต่อโรงพยาบาลโดยสะดวกและมีการวิเคราะห์ปัญหาดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ

1.5 แนวทางการประเมินผลการให้บริการ

1.5.1 มีการกำหนดเครื่องชี้วัดในการประเมินผลการให้บริการซึ่งครอบคลุมทั้งด้านเทคนิคบริการ และด้านความพึงพอใจของผู้ป่วย

1.5.2 มีการกำหนดเครื่องชี้วัดทั้งในระดับโรงพยาบาลและในระดับหน่วยบริการแต่ละหน่วย

1.5.3 มีการกำหนดความถี่ของการเก็บข้อมูลแต่ละประเภทไว้ชัดเจน

1.5.4 มีการเก็บข้อมูลเครื่องชี้วัดที่กำหนดไว้และนำเสนอต่อผู้เกี่ยวข้อง

1.5.5 มีการปรับปรุงการให้บริการจากข้อมูลที่ได้

2. มาตรฐานบริการผู้ป่วยนอก

2.1 การเตรียมและประเมินผู้ป่วย

2.1.1 มีระบบการคัดกรองเพื่อประเมินอาการเบื้องต้น และคัดแยกผู้ป่วยส่งพบแพทย์ได้ถูกต้อง

2.1.2 มีการจัดลำดับความสำคัญ ก่อนหลังตามความรุนแรงของโรค โดยพยาบาลวิชาชีพ

2.1.3 มีการจัดระบบนัด หรือกระทำ waiting list

2.2 การดูแลรักษาผู้ป่วย

2.2.1 ผู้ป่วยมีโอกาสให้ประวัติและซักถามข้อสงสัยได้เพียงพอ

2.2.2 ผู้ป่วยได้รับทราบผลการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น

2.2.3 ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการรักษา

2.2.4 ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว

3. มาตรฐานการบริการผู้ป่วยใน

3.1 การอำนวยความสะดวก

3.1.1 มีจุดให้สอบถามข้อมูลผู้ป่วยใน เมื่อนำชื่อผู้ป่วยที่พบในหอผู้ป่วยมาสอบถาม สามารถบอกได้ว่าผู้ป่วยอยู่ที่หอผู้ป่วยใด ในเวลา 2 นาที

3.1.2 มีหน่วยงานและอุปกรณ์ที่จะอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยในการติดต่อกับครอบครัว

3.2 การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ

3.2.1 ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบข้อมูลที่จำเป็น เช่น สิทธิการมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ข้อกำหนดเกี่ยวกับความปลอดภัยต่างๆ สถานที่ เพื่อนร่วมห้อง กฎ ระเบียบ ในการเยี่ยม บริการที่ดี เป็นต้น

3.2.2 ผู้ป่วยได้รับแจ้งผลการตรวจทางห้องชันสูตร หรือทางรังสีวิทยาที่สำคัญจากแพทย์

3.3 การประเมินผู้ป่วย

3.3.1 ผู้ป่วยได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์ มีการวินิจฉัยขั้นต้น และแผนการตรวจวินิจฉัยหรือแผนการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงที่รับไว้

3.3.2 มีการประเมินปัญหา ความต้องการ ความสามารถ และข้อกำหนดของผู้ป่วย โดยพยาบาลวิชาชีพ

3.4 การดูแลรักษาผู้ป่วย

3.4.1 ผู้ป่วยทุกรายได้รับการเยี่ยมจากพยาบาลในแต่ละเวร

3.4.2 ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมจากแพทย์เวรอย่างน้อยวันละครั้ง

3.4.3 ผู้ป่วยและญาติมีส่วนรับรู้ หรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในการดูแลรักษา

3.4.4 ผู้ป่วยได้รับการเอาใจใส่ในสุขวิทยาพื้นฐานครบถ้วน ได้แก่ มีเสื้อผ้าเปลี่ยนทุกวัน และเมื่อจำเป็น ได้นอนพักผ่อนเต็มที่ รับประทานอาหารได้ดี ขับถ่ายได้สะดวก

3.4.5 ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสม เมื่อต้องการความช่วยเหลือผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือแก้ไขภาวะฉุกเฉินในเวลาที่เหมาะสม

เพนชานสกีร์ และโทมัส (Penchansky and Thomas. 1981 : 127-140) ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ 5 ประเภท คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของสถานบริการ และการเดินทางของผู้รับบริการ

3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ

4. ความสามารถของผู้ป่วยที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ (Affordability)

5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

ในการประเมินคุณภาพบริการของไซทาล์ม และคณะ (Zeithaml et al, 1988) ซึ่งเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการโดยจำแนกออกเป็น 5 ลักษณะ และตั้งชื่อว่า "SERVQUAL" ในปี ค.ศ. 1991 พาราสุรามาน และคณะ (อ้างใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) ได้พัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการ SERVQUAL โดยเน้นพัฒนาด้านการสื่อสารและการควบคุมระบบการติดต่อสื่อสารในองค์การให้รวดเร็ว ประกอบด้วย

1. ความเชื่อถือได้ หมายถึง คำสัญญาที่ให้ในการบริการ สามารถเชื่อถือได้และมีความถูกต้องแม่นยำ

2. ความไว้วางใจ หมายถึง บุคลากรมีความรู้ และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถทำให้ผู้รับบริการเชื่อใจและมั่นใจในบริการที่ได้รับ สามารถจับต้องได้ หมายถึง ความสะดวกสบายที่สามารถสัมผัสได้ เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ บุคคลและวัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร

3. ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง พฤติกรรมการดูแลเอาใจใส่ที่ผู้ให้บริการมีต่อผู้รับบริการ

4. การตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการ หมายถึง ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการและจัดหาการบริการให้ตามที่ได้สัญญาไว้

เครื่องมือ SERVQUAL มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการนำมาใช้แพร่หลายในงานบริการหลายประเภท รวมทั้งงานบริการด้านสุขภาพเพื่อประเมินความคาดหวังและการรับรู้ ซึ่งสามารถวัดคุณภาพใน 5 ด้าน คือ

1. **ความเป็นรูปธรรมของการบริการ** (Tangible) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพ เป็นภาพลักษณ์ที่เป็นรูปธรรมสัมผัสได้ มีความสำคัญยิ่งต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ประชาชนทั่วไป และผู้ให้บริการ เป็นสิ่งที่ชัดเจนสามารถสัมผัสได้ทางใจและรับรู้ได้ทันที เช่น

1.1 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เช่น มีที่จอดรถเพียงพอ มีป้ายสารสนเทศ มีที่นั่งรอเพียงพอ อาคารสะอาดเป็นระเบียบ สวยงาม สดชื่น ปราศจากสิ่งรบกวนต่างๆ สิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นคุณภาพบริการอีกแบบหนึ่ง โดยไม่ต้องใช้บุคลากร เป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการสามารถรับรู้ได้เมื่อสัมผัส เช่น ความสะอาดของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ มีการบริการน้ำดื่ม นอกจากนั้น บุญศรี ปราบธนศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัฒน์กุล (2536) กล่าวว่า โรงพยาบาลควรมีการจัดสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยให้เหมาะสม เช่น ความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วย หรือสถานที่ให้บริการ การถ่ายเทอากาศ ปราศจากกลิ่นต่างๆ เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่อบอุ่น ปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ออกแบบมาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่แสดงถึงคุณภาพของการให้บริการทางกายภาพ ได้แก่ บริการภายนอกรอบๆ ตัวอาคารควรมีรั้วที่มีสภาพดีแข็งแรง มีระบบจราจรที่เป็นสัดส่วน บริเวณทั่วไปไม่เป็นหลุมบ่อหรือมีน้ำขัง การจัดสวนและบริเวณพักผ่อนเป็นระเบียบสวยงาม ภายในตัวอาคารควรมีทางเดินที่สะอาด แข็งแรง มีการระบายอากาศดี บริการน้ำดื่มที่สะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น มีแสงสว่างเพียงพอ

1.2 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย เช่น มีห้องปฏิบัติการทันสมัย มีห้องเอ็กซเรย์ และเครื่องมืออื่นๆ ที่จำเป็นในการให้บริการ และมีความพร้อมที่จะทำงานได้ทันทีและมีความเที่ยงตรงในการจัดการด้านการเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ

1.3 เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการ ในแต่ละห้องตรวจควรจัดหาให้มีจำนวนเพียงพอ มีคุณภาพเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการใช้ มิฉะนั้นแล้วจะก่อให้เกิดความล่าช้าในการวินิจฉัย หรืออาจทำให้การวินิจฉัยโรคคลาดเคลื่อนไปได้ และอุปกรณ์สำหรับใช้ในการรักษาพยาบาลต่างๆ ต้องมีการทำความสะอาดซ่อมแซมเก็บรักษาให้มีพร้อมพอใช้ตลอดเวลา

1.4 บุคลากร มีบุคลิกภาพดี แต่งตัวสะอาด มีอาการสำรวมทั้งท่าทาง กิริยา วาจา ศิระ โอภาสพงษ์ (2541) กล่าวว่า การแต่งกายของเจ้าหน้าที่เป็นหลักฐานอีกอันหนึ่งที่ผู้ใช้บริการรับรู้ต่อคุณภาพบริการได้ และการแต่งกายของเจ้าหน้าที่ยังมีผลต่อความรู้สึกของตนเองว่ามีคุณค่า ได้รับการยกย่อง รวมถึงการปฏิบัติที่พวกเขาเหล่านั้นแสดงต่อผู้ใช้บริการ ตลอดจนการทำงานที่คล่องแคล่วเป็นบุคลิกภาพที่สังเกตได้ ถ้ามีความเหมาะสมจะสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ และมีความหวังว่าจะได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ

1.5 วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร เช่น ใบนัด แผ่นพับ ป้ายหรือเส้นสีในการบอกทางเพื่อไปรับบริการ เอกสารแนะนำการมารับบริการ และการปฏิบัติตัวหลังรับบริการ นอกจากนี้ป้ายบอกตำแหน่งของห้องตรวจที่มีตัวหนังสือชัดเจน เป็นการสื่อสารที่จะทำให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่รวดเร็ว การใช้สื่อให้เกิดผลดีมีคุณภาพควรมีลักษณะดี มีเนื้อที่เพียงพออยู่ในตำแหน่งที่พบเห็นได้ง่าย มีความคงทนถาวร

องค์ประกอบของความเป็นรูปธรรมของการบริการ เช่น เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ ป้ายบอกทางหรือตำแหน่งห้องที่ให้บริการ การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ ล้วนเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพของงานบริการจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพงานบริการนั้นของผู้รับบริการอย่างมาก โดยเฉพาะเมื่อการบริการหลักไม่สามารถวัดได้จากการสังเกตทั้งหมด สิ่งที่เป็นรูปธรรมของงานบริการ จะแสดงถึงคุณภาพบริการสำหรับผู้รับบริการ ควรมีการติดตามดูแลตรวจสอบสิ่งที่มองเห็นได้เหล่านี้เพื่อสร้างความมั่นใจว่าได้สื่อความหมายคุณภาพให้ผู้รับบริการได้รับรู้

2. **ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ** (Reliability) หมายถึง การให้บริการตรงตามที่กำหนด เช่น การให้บริการผ่าตัดตรงกับโรคที่เป็น การวินิจฉัยโรคถูกต้อง ได้รับยาถูกต้องตามแพทย์สั่ง มีการบันทึกข้อมูลถูกต้องตรงตัวผู้รับบริการ ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการถูกต้องตามเวลาที่กำหนดนัดฟังผล การที่จำผู้รับบริการได้ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือในการบริการที่ได้รับนั้น หน่วยงานควรมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญ เนื่องจากใช้เป็นหลักหรือแนวทางในการจัดบริการเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ โดยมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด รวมทั้งใช้เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2542) มีมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนตรวจ ระยะตรวจ ระยะหลังตรวจ ดังนี้

ระยะก่อนตรวจ

1. ประเมินสภาพและอาการผู้ป่วยทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงอาคารตรวจโรค
2. ประเมินสภาพอาการและข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะของผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นอาการสำคัญที่สุดของผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาล
3. บันทึกข้อมูลการตรวจ คัดกรอง ภาวะการเจ็บป่วย ผลการตรวจต่างๆ ที่สำคัญลงในแบบบันทึก
4. ส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจตามแผนกที่เปิดบริการตรวจ ตามอาการของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย
5. ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการ อาการแสดง แนวทางการตรวจ และการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
6. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการตรวจทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ระยะตรวจ

1. จัดให้ผู้ป่วยเข้าตรวจตามลำดับ
2. ตรวจสอบเอกสารการตรวจโรคและความถูกต้องของตัวผู้ป่วย (Patient Identification)
3. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบและเข้าใจก่อนทุกครั้ง
4. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะตรวจ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความสุขสบาย และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย
5. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารต่างๆ เช่น ใบสั่งยา ใบส่งตรวจอื่นๆ ให้สมบูรณ์
6. แนะนำผู้ป่วยถึงการบริการขั้นต่อไป

ระยะหลังตรวจ

1. แจ้งกำหนดนัดตรวจให้ผู้ป่วยทราบ

2. เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดวันนัดได้

3. มอบบัตรนัดและอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด วิธีการติดต่อเพื่อขอเลื่อนนัดและการมาตรวจก่อนเวลา ถ้ามีอาการผิดปกติก่อนวันนัด

4. อธิบายวิธีปฏิบัติตัว การใช้ยา การออกกำลังกาย การพักผ่อน การปฏิบัติตัวตามการรักษา การป้องกันความเจ็บป่วย การรับประทานอาหารและการมาตรวจตามนัด โดยเน้นปัญหาเฉพาะราย

5. กรณีรับยามีข้อห้ามใช้ที่สำคัญ ต้องอธิบายและเขียนระบุในบัตรเตือนความจำสำหรับผู้ป่วย

3. **การตอบสนองต่อความต้องการบริการ** (Responsiveness) หมายถึง การให้บริการในทันที เช่น การให้บริการในเรื่องการนัดหมาย การรับโทรศัพท์ทันทีที่มีเสียงสัญญาณ การแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการทันที การให้บริการหรือให้ความสนใจทันทีที่ผู้รับบริการมาถึง ยินดีตอบข้อสงสัยในทันที สามารถให้คำแนะนำหรือข้อมูลที่เหมาะสม รับผิดชอบต่อข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ เคารพความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ

นอกจากนั้นผู้ให้บริการควรมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการให้บริการ ซึ่งคุณสมบัติที่สำคัญมี 2 ประการ คือ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์, 2544)

1. บุคลิกลักษณะที่เหมาะสม ผู้ปฏิบัติงานควรมีบุคลิกภาพที่ควรคำนึงถึง ดังนี้

1.1 มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ มีความคล่องแคล่ว กระตือรือร้น และมีชีวิตชีวา มีสุขภาพจิตที่ดี จึงจะสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเต็มที่ เพราะงานบริการเป็นงานหนักที่ต้องใช้แรงกายและแรงใจอย่างมาก ในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับสิ่งที่ต้องการ

1.2 มีอัธยาศัยที่ดี บุคลิกของผู้ปฏิบัติงานบริการที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และท่าทีสุภาพอ่อนน้อมเป็นกันเอง จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกเป็นมิตรน่าคบหาและอยากปฏิสัมพันธ์ด้วย ซึ่งเป็นผลดีต่อกระบวนการนำเสนอบริการต่างๆ แก่ลูกค้า เพราะเมื่อผู้รับบริการยอมรับหรือเชื่อถือไว้วางใจผู้ปฏิบัติงานบริการ การให้บริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าก็ย่อมเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 มีจิตสำนึกของการบริการ ผู้ที่จะปฏิบัติงานบริการได้ดี จำเป็นต้องมีค่านิยมหรือเจตคติที่ดีต่อการให้บริการและมีความรู้สึกภูมิใจต่ออาชีพบริการ ไม่ว่าผู้ให้บริการระดับใดก็จะต้องมีความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความตั้งใจและความพยายามที่จะทำงานนั้นบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

1.4 มีความสามารถในการปรับตัว งานบริการเป็นงานที่ต้องพบผู้คนเป็นจำนวนมากอยู่ตลอดเวลา ผู้ปฏิบัติงานบริการจะต้องมีความสามารถในการปรับตัวให้ได้ในทุกๆ สถานการณ์เพื่อสร้างความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานบริการจึงต้องเป็นผู้ที่รู้จักควบคุมตัวเอง มีความอดทนอดกลั้น มีความยืดหยุ่น เป็นคนช่างสังเกต และมีดุลพินิจในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าต่างๆ ได้อย่างรอบคอบมีไหวพริบ

2. ความรู้ความสามารถที่เหมาะสม ดังนี้

2.1 มีความสามารถตามระดับการศึกษาของรัฐ ผู้ปฏิบัติงานบริการควรมีพื้นฐานความรู้อย่างน้อยสำเร็จการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาภาคบังคับ ซึ่งความรู้ดังกล่าวมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคมและการประกอบอาชีพต่างๆ ทั้งนี้การบริการแต่ละประเภทอาจต้องการผู้ที่มีความรู้สูงขึ้นได้

2.2 มีความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา

2.3 มีทักษะทางมนุษยสัมพันธ์ ผู้ที่จะมีประสบการณ์ความสำเร็จในการปฏิบัติงานบริการจะต้องมีความสัมพันธ์ที่จะเข้ากับผู้อื่นได้ดี มีการแสดงออกที่ทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกในด้านบวก รวมทั้งมีความสามารถในการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 มีทักษะเฉพาะทาง งานบริการบางประเภทจำเป็นต้องใช้ความสามารถเฉพาะด้านที่ตรงกับลักษณะงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงไปตามกระบวนการบริการ เช่น ผู้ช่วยเหลือแพทย์ในการผ่าตัดจำเป็นต้องมีทักษะเกี่ยวกับการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างถูกต้อง

4. การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้รับบริการรู้สึกมั่นใจต่อการบริการพยาบาล การต้อนรับที่ดีของเจ้าหน้าที่ การยิ้มแย้มแจ่มใส การสนองตอบต่อปัญหาของผู้ใช้บริการ ความรู้และความชำนาญของเจ้าหน้าที่ สามารถให้บริการได้อย่างปลอดภัย มีระบบป้องกันความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุด

5. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง การใส่ใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จดจำผู้มารับบริการเป็นประจำได้ มีอัธยาศัยที่ดี มีการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง การเข้าใจความแตกต่างของบุคคล การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

การบริการทางการแพทย์ที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุไทย เป็นการบริการขั้นพื้นฐานทางการแพทย์ การสาธารณสุข และการอนามัยอันจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจ การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพ การดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ มาตรา 11 (1) การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ โดยออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 โดยให้ดำเนินการจัดให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก และกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยปิดประกาศไว้ให้ชัดเจน และให้มีการประชาสัมพันธ์ในระหว่างให้บริการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับทราบ

ความพึงพอใจ

หรือความพอใจตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Satisfaction” มีความหมายตามพจนานุกรมของเวบสเตอร์ (Webster. 2004 : Online) ได้ให้ความหมายคำว่า พึงพอใจ หมายถึง การบรรลุถึงความต้องการหรือความปรารถนาก่อให้เกิดความอิ่มใจ การบรรลุถึงข้อกำหนดหรือสิ่งที่จำเป็น

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525 : 557) ได้ให้ความหมายคำว่า “พอใจ” คือ สมใจ ชอบใจ เหมาะ และให้ความหมายของคำว่า “พึงใจ” ว่าหมายถึง พอใจ ชอบใจ

หลุย จำปาเทศ (2533 : 12) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการ (Need) ให้ บรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ในรูปแบบของแรงจูงใจต่างๆ ได้แก่ ทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ (Maslows general theory of human motivation) (Maslow. 1970 : 55) ซึ่งกล่าวถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (Human basic needs) แบ่งออกเป็น 5 ขั้น และความต้องการขั้นแรก จะต้องได้รับการตอบสนองก่อนจึงจะสามารถตอบสนองความต้องการขั้นต่อไปได้ โดยแบ่งความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ออกเป็น 5 ขั้น ดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physical needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่เป็นความจำเป็นต่อการอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ ความต้องการอากาศ อาหาร น้ำ ยารักษาโรค เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การขับถ่าย การพักผ่อน การหลีกหนีความเจ็บปวด การเคลื่อนไหว และความต้องการทางเพศ

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety and security needs) ได้แก่ ความต้องการ ความมั่นใจ ความเท่าเทียม ความสม่ำเสมอ ความไว้วางใจ ตลอดจนความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมที่อันตราย

3. ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and belonging needs) ได้แก่ ความต้องการความรัก ความใกล้ชิด ความอบอุ่น เห็นอกเห็นใจ ความเป็นเจ้าของ

4. ความต้องการการยอมรับนับถือ (Esteem needs) ได้แก่ การตระหนักในคุณค่าและความสามารถของตนเอง ต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น การได้รับความเป็นอิสระ

5. ความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จสมหวังในชีวิต (Self-actualization) ได้แก่ ความต้องการที่อยากจะสำเร็จตามความนึกคิดหรือความคาดหวัง ทะเยอทะยานใฝ่ฝัน ภายหลังจากที่มนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 4 ขั้นตอนอย่างครบถ้วนแล้ว ความต้องการในขั้นนี้จะเกิดขึ้นและมักเป็นความต้องการที่เป็นอิสระเฉพาะแต่ละคน ซึ่งต่างก็มีความนึกคิดใฝ่ฝันที่อยากได้รับผลสำเร็จในสิ่งสูงส่ง ในทัศนะของตน

เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร (2542 : 24) ได้อธิบายถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยว่ามีรูปแบบต่างๆ ที่นำไปสู่ความพึงพอใจได้ 8 ทิศทาง ดังนี้

1. มีศิลปะของการดูแล
2. มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล
3. มีการให้ความสะดวกสบาย
4. มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของสถานที่ให้การดูแลที่ดี
5. ไม่มีปัญหาการมีเงิน ซึ่งก็เป็นความสามารถในการใช้จ่ายเพื่อรักษาพยาบาล
6. มีความสามารถและความพร้อมของผู้บริการ
7. มีความต่อเนื่องในการดูแลรักษา ให้ความสม่ำเสมอในการดูแล
8. มีประสิทธิภาพและมีผลลัพธ์ของการดูแลที่ดี ซึ่งหมายถึงคุณภาพของการให้บริการแก่ผู้ป่วย

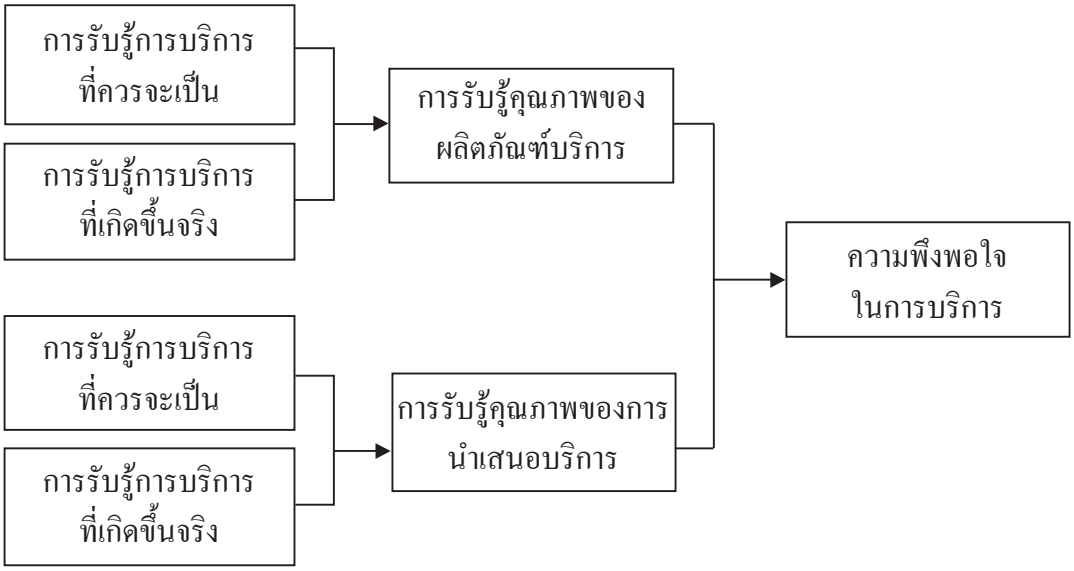
ความพึงพอใจที่จะเกิดขึ้นเป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้ใช้บริการคาดหวังว่าควรจะได้รับและสิ่งที่ผู้ใช้บริการได้รับจริงจากบริการในแต่ละสถานการณ์การบริการหนึ่ง ซึ่งระดับของความพึงพอใจอาจไม่คงที่ ผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างได้ ทั้งนี้ ความพึงพอใจในการบริการจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 อย่าง คือ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2544)

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ : ผู้ใช้บริการจะรับรู้ว่าผลิตภัณฑ์บริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นมากน้อยเพียงใด

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ : ผู้ใช้บริการจะรับรู้ว่าวิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกิริยาตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้ใช้บริการ ในด้านความรับผิดชอบต่องาน การใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ

องค์ประกอบของการความพึงพอใจในการบริการสามารถแสดงได้ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 องค์ประกอบของการความพึงพอใจในการบริการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2544)



ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการนั้น ยังสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระดับ คือ *(มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2544)*

1. ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกยินดี มีความสุขของผู้ใช้บริการเมื่อได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าเดินทางด้วยรถไฟถึงจุดหมายปลายทางอย่างปลอดภัยและตรงเวลา เป็นต้น

2. ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้มใจหรือประทับใจของผู้ใช้บริการเมื่อได้รับการบริการที่เกินความคาดหวังที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าเติมน้ำมันที่สถานีบริการแห่งหนึ่งพร้อมกับได้รับบริการตรวจเครื่องยนต์และเติมลมฟรี เป็นต้น

Parasuraman, Zeithalml and Berry (1975 อ้างในพิมพ์ชนก ศันสนีย์, 2540) ได้ศึกษาถึงการประเมินคุณภาพของการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคโดยทำการสำรวจกลุ่มผู้บริหารจากองค์การที่ให้บริการและกลุ่มผู้บริโภคที่ใช้บริการจากองค์การเหล่านั้น ผลการศึกษาได้บ่งชี้ว่าคุณภาพของการบริการคือ การให้บริการที่เป็นไปตามหรือมากกว่าความคาดหวังของผู้บริโภค และผลของการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณภาพของบริการยังทำให้ทราบว่า ความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการได้รับอิทธิพลมาจาก 4 แหล่งสำคัญด้วยกัน คือ

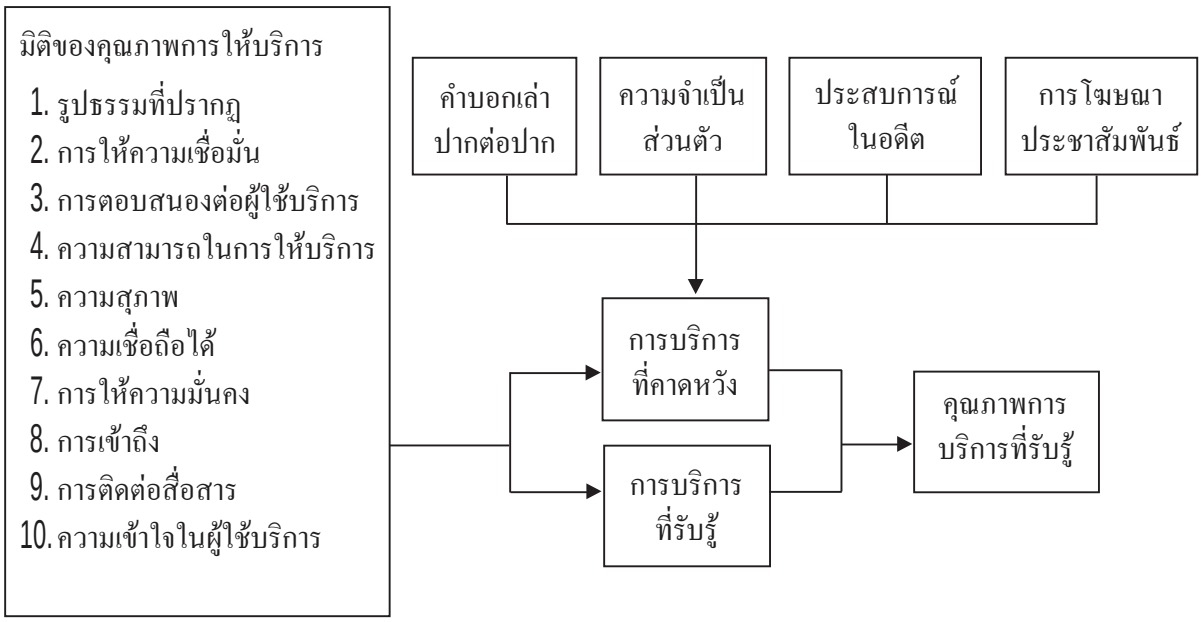
1. ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคเอง (Personal needs) ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคจะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคแต่ละคน ผู้บริโภคอาจจะคาดหวังจากบริการชนิดเดียวกันแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล

2. การบอกเล่าแบบปากต่อปากเกี่ยวกับการบริการ (Word-of-mouth communicaiton) คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้บริโภคคนอื่นๆ ที่เคยได้รับบริการจากองค์กรผู้ให้บริการมาแล้ว อาจจะเป็นการให้คำแนะนำให้มาใช้บริการ ข้อตำหนิ หรือคำบอกเล่าต่างๆ เกี่ยวกับบริการนั้นๆ

3. ประสบการณ์เดิมของผู้บริโภค (Past experiences) การที่มีผู้บริโภคเคยได้รับประสบการณ์ตรงต่างๆ เกี่ยวกับการบริการที่มีอิทธิพลต่อระดับของความคาดหวังของผู้บริโภคเช่นกัน เพราะประสบการณ์เดิมทำให้เกิดการเรียนรู้และการจดจำประสบการณ์เหล่านี้ไว้

4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผู้บริโภค (External communications to customers) การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากองค์การผู้ให้บริการที่มีต่อผู้บริโภคในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการประกาศ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดี หรือเพื่อส่งเสริมการขาย ล้วนแล้วแต่มีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับบริการที่จะได้รับ

แบบจำลองการประเมินคุณภาพการให้บริการของลูกค้า (Parasuraman, Zeithalml & Berry, 1990 **อ้างใน ฉัตรฤดี สุกปลั่ง**, 2543)



3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล

นภา รังสิเวโรจน์ (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้รับบริการมีความเห็นว่าการตอบสนองความต้องการบริการอยู่ในระดับมาก ได้รับความสะดวกสบายด้านการรักษาพยาบาล ($\bar{x}$ = 4.09) ได้รับการบริการแผนกต่างๆ อย่างเหมาะสมตามความต้องการ ($\bar{x}$ = 4.05) และได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการอย่างชัดเจน ($\bar{x}$ = 3.99) การให้บริการของสถานพยาบาลมีความเหมาะสมและสะดวก ($\bar{x}$ = 3.99) และสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการได้อย่างเต็มที่ ($\bar{x}$ = 3.93)

น.พ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (2544) ศึกษาเรื่องการเตรียมตัวเพื่อรองรับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค พบว่า ผู้ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีถึงร้อยละ 19.7 จากจำนวนประชากรทั้งหมด โดยได้เสนอระบบที่ควรจัดให้มี ได้แก่ การบริการเชิงรุกที่มีคุณภาพ เสมอภาค และเป็นที่พอใจ มีมาตรฐานป้องกันการกัก หน่วง ไล่ส่ง ผู้รับบริการ สถานพยาบาลทุกระดับ มีการวางแนวทางด้านคุณภาพบริการ ได้แก่ ตั้งกลไกประกันและพัฒนาคุณภาพบริการ จัดทำมาตรฐานบำบัดรักษา และการสร้างสารสนเทศรับฟังเสียงสะท้อน

ธน วงศ์จีนาพันธุ์ (2544) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของลูกจ้างบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน จำนวน 400 ราย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาด้านความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ พบว่าลูกจ้างมีความคิดเห็นโดยรวมระดับเห็นด้วยอย่างมากในทุกๆ ด้าน ได้แก่ การรักษาพยาบาลของแพทย์โดยมีจำนวนแพทย์ที่เพียงพอและความรู้ความชำนาญของแพทย์ คุณภาพเวชภัณฑ์โดยลักษณะฉลากคำอธิบายการใช้ยามีความชัดเจน ค่าใช้จ่ายโดยเฉพาะการให้สิทธิประกันสังคมช่วยสร้างหลักประกันเรื่องค่าใช้จ่ายและเงินสมทบ แต่เห็นด้วยในระดับน้อยในเรื่องค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการที่ได้รับ ผลการศึกษาด้านคุณภาพของผู้ให้บริการ ลูกจ้างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก ในเรื่องเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแต่งกายสุภาพเรียบร้อย สะอาด น่าเชื่อถือ และเจ้าหน้าที่แผนกยามีความเต็มใจแนะนำวิธีการใช้ยา ผลการศึกษาด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ ลูกจ้างมีความเห็นในระดับเห็นด้วยมากในเรื่องการหายานพาหนะในการเดินทางได้ง่าย รองลงมาเป็นเรื่องการมีระบบแจ้งเหตุและมีรถบริการ ขณะเดียวกันลูกจ้างมีความเห็นในระดับเห็นด้วยน้อยในเรื่องการมีเจ้าหน้าที่คอยช่วยเหลือในการจอดรถ ส่วนผลการศึกษาในด้านปัญหาและอุปสรรคในการรับบริการทางการแพทย์ ได้แก่ การลัดคิวหรือแซงคิว แพทย์ไม่ชี้แจงอาการป่วยให้ทราบ วิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง อุปกรณ์ไม่สะอาด และโรงพยาบาลมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือไม่เพียงพอ

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545) ศึกษาเรื่องปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค จำนวน 200 ราย จากการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคมีปัญหาจากการรอนาน ขาดการติดตามการรักษา เจ้าหน้าที่พูดไม่สุภาพ ในส่วนความต้องการของผู้บริโภคพบว่าให้ระดับความสำคัญในกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคในระดับมาก และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการได้แก่ การที่แพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการป่วย และแพทย์ให้เวลาต่อผู้ป่วย

ศูนย์สมเด็จพระสังฆมราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2551) ได้ทำการศึกษาสถานการณ์บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.60 อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 50.0 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 71.6 บ้านผู้สูงอายุส่วนใหญ่

อยู่ใกล้สถานบริการทางการแพทย์ ร้อยละ 44.5 และมีความสะดวกในการเดินทาง บริเวณชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ส่วนใหญ่มีร้านขายยา ร้อยละ 51.6 และพบว่าจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่ามีภาวะสุขภาพพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 39.26 รองลงมาประเมินตนเองว่ามีสุขภาพดี ร้อยละ 34.43 ผู้สูงอายุได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 74.4 ซึ่งได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตมากที่สุด ในขณะที่เจ็บป่วยผู้สูงอายุเลือกใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่มีแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 84.82 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่จากแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 95.87 ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำหรือการดูแลด้านอาหารที่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นอยู่ในระดับมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหอบหืด และการได้รับคำแนะนำการใช้ยาและผลข้างเคียงของยาจากบุคลากรทางการแพทย์กับโรคที่เป็นอยู่ในระดับมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และต่อมลูกหมากโต

ระดับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ที่อยู่ในระดับมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ การได้รับการดูแลรักษาได้ตรงกับปัญหาการเจ็บป่วย รองลงมาคือ การดูแลรักษาตามสิทธิผู้ป่วยที่พึงได้รับ การดูแลรักษาตามสิทธิการรักษาที่พึงได้รับ สถานบริการทางการแพทย์ที่ไปใช้บริการ สามารถตอบสนองในการดูแลรักษา และความรู้สึกพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากสถานบริการสุขภาพของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 60.6, 59.6, 59.4, 57.8 และ 57.5 ตามลำดับ ส่วนระดับความต้องการบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่อยู่ในระดับมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ ให้บริการตรวจรักษาผู้สูงอายุที่จุดๆ เดียว รวดเร็วไม่ต้องเคลื่อนย้ายบ่อยๆ รองลงมา เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องโรคในผู้สูงอายุ/ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและในชุมชน ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ประตูห้องน้ำที่กว้างและมีราวจับ ตั้งคลินิกผู้สูงอายุใกล้บ้านและเตรียมจำนวนเตียงสำหรับผู้สูงอายุป่วยในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 92.4, 89.9, 89.5, 87.7 และ 86.7 ตามลำดับ

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การบริการทางการแพทย์เป็นบริการที่ครอบคลุมทั้งด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล มาตรฐานทั่วไป ได้แก่ สถานที่ สิ่งแวดล้อม การรับทราบความต้องการของประชาชน รวมถึงความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ และการยอมรับคุณภาพบริการ ซึ่งการบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมดังกล่าวมาแล้วนั้น เมื่อสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Human basic needs) ก็จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ได้มีการทำการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ รวมทั้งผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ดังนั้นผู้ทำการศึกษาเห็นว่าควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เพื่อนำผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสนับสนุนการกำหนดแนวนโยบายเพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุต่อไป

บทที่ 3
ระเบียบวิธีการวิจัย

วิธีดำเนินการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (Participation action study) ในพื้นที่ 4 ภาค 19 จังหวัด โดยคัดเลือก รพศ./รพท. และ รพช. จังหวัดละ 1-2 แห่ง ตามจำนวนประชากรผู้สูงอายุเป็นตัวแทน ดังนี้

1. ภาคเหนือ - ลำปาง พิษณุโลก พิจิตร
2. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ - สุรินทร์ สกลนคร ขอนแก่น อุดรธานี อุบลราชธานี
3. ภาคกลาง - สระบุรี สมุทรสาคร นนทบุรี ชลบุรี ฉะเชิงเทรา กาญจนบุรี
4. ภาคใต้ - สุราษฎร์ธานี สตูล นครศรีธรรมราช กระบี่ ปัตตานี

โดยดำเนินการดังนี้

1. ระยะเวลาเตรียมการ 3 เดือน (สิงหาคม-ตุลาคม 2549)
   1.1 คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ
   1.2 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
   1.3 ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
2. ระยะเวลาดำเนินการ (พฤศจิกายน 2549-มกราคม 2550)
   2.1 สร้างเครื่องมือ (แบบสอบถาม)
   2.2 ประชุมชี้แจงการใช้แบบสอบถามเพื่อให้คณะทำงานจากทุกจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการทราบและเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของแต่ละข้อคำถาม และรายละเอียดการใช้แบบสอบถาม
3. ดำเนินการสำรวจตามแบบสอบถาม (กุมภาพันธ์-เมษายน 2550)
4. วิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขอบข่ายของการวิจัย คือ ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ใน รพศ./รพท. และ รพช. 19 จังหวัด ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2550

การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) และดำเนินการดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการสุ่มเลือกจังหวัด 19 จังหวัด และทำการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) เพื่อเลือกโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดละ 1-2 แห่ง

2. ขั้นตอนที่ 2 ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามแบบสัมภาษณ์ที่เตรียมไว้

ตารางที่ 1 พื้นที่ในการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

พื้นที่ดำเนินการ			จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	
โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
ภาคเหนือ				
1. รพ.ลำปาง			60	60
2. รพ.พุทธชินราช		1. รพ.วังเหนือ	40	40
			60	60
		2. รพ.พรมพิราม	40	40
		3. รพ.บางระกำ	40	40
	1. รพ.พิจิตร		50	50
		4. รพ.สามง่าม	40	40
		5. รพ.สะพานหิน	40	40
			50	50
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ				
3. รพ.สุรินทร์		6. รพ.ประสาท	40	40
	2. รพ.สกลนคร		50	50
		7. รพ.พังโคน	40	40
		8. รพ.โคกศรีสุพรรณ	40	40
4. รพ.ขอนแก่น			60	60
		9. รพ.เขาสวนกวาง	40	40
5. รพ.อุดรธานี			60	60
		10. รพ.เพ็ญ	40	40
6. รพ.สรรพสิทธิประสงค์			60	60
		11. รพ.เขื่องใน	40	40
ภาคกลาง				
7. รพ.สระบุรี			60	60
		12. รพ.บ้านหมอ	40	40
	3. รพ.สมุทรสาคร		50	50
		13. รพ.กระทุ่มแบน	40	40
	4. รพ.พระนั่งเกล้า		50	50
		14. รพ.ปากเกร็ด	40	40
8. รพ.ชลบุรี			60	60
		15. รพ.สัตหีบ	40	40
		16. รพ.อ่าวอุดม	40	40

พื้นที่ดำเนินการ			จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	
โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
	5. รพ.เมืองฉะเชิงเทรา		50	50
	6. รพ.มะการันย์		50	50
		17. รพ.เจ้าคุณไพบูลย์	40	40
		18. รพ.บ่อพลอย	40	40
ภาคใต้				
9. รพ.สุราษฎร์ธานี			60	60
		19. รพ.ท่าชนะ	40	40
	7. รพ.สตูล		50	50
		20. ระงู	40	40
10. รพ.มหาราช			60	60
นครศรีธรรมราช		21. รพ.เชียรใหญ่	40	40
	8. รพ.กระบี่		50	50
		22. รพ.อ่าวลึก	40	40
	9. รพ.ปัตตานี		50	50
		23. รพ.สายบุรี	40	40
รวม 10 แห่ง	**9 แห่ง**	**23 แห่ง**	1,960	1,960

ตารางที่ 2 พื้นที่ในการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของผู้บริหารโรงพยาบาล

ระดับโรงพยาบาล	พื้นที่ดำเนินการส่งแบบสอบถามการให้บริการทางการแพทย์
1. รพศ.	25 แห่ง
2. รพท.	70 แห่ง
3. รพช.	719 แห่ง
รวม	**814 แห่ง**

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก

2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน

3. แบบสอบถามการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล)

การประมวลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดนำมาบันทึกลงในแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ในการบันทึกข้อมูล เมื่อสมบูรณ์ครบถ้วนแล้วนำไปลงรหัส (Coding) และทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS

สถิติที่ใช้ในการศึกษา ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และหาความสัมพันธ์ของระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการกับข้อมูลทางกายภาพ โดยใช้ Anova

บทที่ 4
ผลการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ และความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4 ภาค รวม 19 จังหวัด เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 1,991 คน และผู้ป่วยในจำนวน 1,992 คน นอกจากนั้นยังได้ศึกษาการให้บริการทางการแพทย์จากผู้บริหารโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 175 แห่ง เป็น รพศ./รพท. 50 แห่ง และ รพช. 125 แห่ง ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามแบบสอบถาม 3 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก
2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน
3. แบบสอบถามการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล)

ผลการศึกษาประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน

ตอนที่ 3 การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 3 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามเพศ ภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท		รพช		รวม
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	73 (3.66)	98 (4.91)	81 (4.06)	135 (6.77)	387 (19.41)
กลาง	134 (6.72)	189 (9.48)	110 (5.52)	210 (10.53)	643 (32.25)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	150 (7.52)	144 (7.22)	79 (3.96)	162 (8.12)	535 (26.83)
ใต้	118 (5.92)	149 (7.47)	66 (3.31)	96 (4.81)	429 (21.51)
รวม	475 (23.82)	580 (29.09)	336 (16.85)	603 (30.24)	1,994 (100.00)

ตารางที่ 4 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ ภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	97 (4.86)	64 (3.21)	10 (0.50)	116 (5.82)	85 (4.26)	15 (0.75)	387 (19.41)
กลาง	157 (7.87)	138 (6.92)	28 (1.40)	190 (9.53)	105 (5.27)	25 (1.25)	643 (32.25)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	178 (8.93)	99 (4.96)	17 (0.85)	135 (6.77)	82 (4.11)	24 (1.20)	535 (26.83)
ใต้	99 (4.96)	140 (7.02)	28 (1.40)	96 (4.81)	58 (2.91)	8 (0.40)	429 (21.51)
รวม	531 (26.63)	441 (22.12)	83 (4.16)	537 (26.93)	330 (16.55)	72 (3.61)	1,994 (100)

ตารางที่ 5 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามระดับการศึกษา ภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช			รวม
	ประถมและต่ำกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	มัธยม/อนุปริญญา จำนวนคน (ร้อยละ)	ปริญญาตรี/สูงกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	ประถมและต่ำกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	มัธยม/อนุปริญญา จำนวนคน (ร้อยละ)	ปริญญาตรี/สูงกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	138 (6.92)	27 (1.35)	6 (0.30)	195 (9.78)	16 (0.80)	5 (0.25)	387 (19.41)
กลาง	236 (11.84)	63 (3.16)	24 (1.20)	279 (13.99)	32 (1.60)	9 (0.45)	643 (32.25)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	200 (10.03)	62 (3.11)	32 (1.60)	199 (9.98)	34 (1.71)	8 (0.40)	535 (26.83)
ใต้	202 (10.13)	50 (2.51)	15 (0.75)	129 (6.47)	20 (1.00)	13 (0.65)	429 (21.51)
รวม	776 (38.92)	202 (10.13)	77 (3.86)	802 (40.22)	102 (5.12)	35 (1.76)	1,994 (100)

ตารางที่ 6 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช			รวม
	1-2 ครั้ง	3-5 ครั้ง	มากกว่า 5 ครั้ง	1-2 ครั้ง	3-5 ครั้ง	มากกว่า 5 ครั้ง	
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	58 (2.91)	46 (2.31)	67 (3.36)	92 (4.61)	79 (3.96)	45 (2.26)	387 (19.41)
กลาง	110 (5.52)	117 (5.87)	96 (4.81)	92 (4.61)	132 (6.62)	96 (4.81)	643 (32.24)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	98 (4.91)	121 (6.07)	75 (3.76)	53 (2.66)	69 (3.46)	119 (5.97)	535 (26.83)
ใต้	108 (5.42)	110 (5.52)	49 (2.46)	60 (3.01)	57 (2.86)	45 (2.26)	429 (21.53)
รวม	374 (18.76)	394 (19.76)	287 (14.39)	297 (14.89)	337 (16.90)	305 (15.29)	1,994 (100)

ตารางที่ 7 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากการเดินทางสะดวก จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ไม่ได้มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ได้มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	45 (2.26)	126 (6.33)	29 (1.46)	187 (9.39)	387 (19.44)
กลาง	90 4.52	230 11.55	77 3.87	243 12.20	640 32.14
ตะวันออกเฉียงเหนือ	92 (4.62)	202 (10.15)	50 (2.51)	191 (9.59)	535 (26.87)
ใต้	51 (2.56)	216 (10.85)	9 (0.45)	153 (7.68)	429 (21.55)
รวม	278 (13.96)	774 (38.87)	165 (8.29)	774 (38.87)	1,991 (100)

ตารางที่ 8 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากทีมบุคลากร/เครื่องมือทันสมัย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ทีมบุคคลากร / เครื่องมือทันสมัย		ทีมบุคคลากร / เครื่องมือทันสมัย		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	119 (5.98)	52 (2.61)	168 (8.44)	48 (2.41)	387 (19.44)
กลาง	210 (10.55)	110 (5.52)	266 (13.36)	54 (2.71)	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	120 (6.03)	174 (8.74)	164 (8.24)	77 (3.87)	535 (26.87)
ใต้	170 (8.54)	97 (4.87)	107 (5.37)	55 (2.76)	429 (21.55)
รวม	619 (31.09)	433 (21.75)	705 (35.41)	234 (11.75)	1,991 (100)

ตารางที่ 9 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องโรคและการรักษาพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ทีมบุคคลากร/ แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค		ทีมบุคคลากร/ แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	99 (4.97)	72 (3.62)	143 (7.18)	73 (3.67)	387 (19.44)
กลาง	235 (11.80)	85 (4.27)	186 (9.34)	134 (6.73)	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	118 (5.93)	176 (8.84)	103 (5.17)	138 (6.93)	535 (26.87)
ใต้	189 (9.49)	78 (3.92)	63 (3.16)	99 (4.97)	429 (21.55)
รวม	641 (32.19)	411 (20.64)	495 (24.86)	444 (22.30)	1,991 (100)

ตารางที่ 10 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	บัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ		บัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	64 (3.21)	107 (5.37)	99 (4.97)	117 (5.88)	387 (19.44)
กลาง	200 (10.05)	120 (6.03)	100 (5.02)	220 (11.05)	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	90 (4.52)	204 (10.25)	54 (2.71)	187 (9.39)	535 (26.87)
ใต้	112 (5.63)	155 (7.79)	51 (2.56)	111 (5.58)	429 (21.55)
รวม	466 (23.41)	586 (29.43)	304 (15.27)	635 (31.89)	1,991 (100)

ตารางที่ 11 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น		ได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	168 (8.44)	3 (0.15)	214 (10.75)	2 (0.10)	387 (19.44)
กลาง	309 (15.52)	11 (0.55)	319 (16.02)	1 (0.05)	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	293 (14.72)	1 (0.05)	241 (12.10)	0	535 (26.87)
ใต้	266 (13.36)	1 (0.05)	162 (8.14)	0	429 (21.55)
รวม	1036 (52.03)	16 (0.80)	936 (47.01)	3 (0.15)	1,991 (100)

ตารางที่ 12 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากมารักษาประจำ/มาตรวจตามนัด จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	มารักษาประจำ / มาตรวจตามนัด		มารักษาประจำ / มาตรวจตามนัด		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	166 (8.34)	5 (0.25)	216 (10.85)	0	387 (19.44)
กลาง	315 (15.82)	5 (0.25)	318 (15.97)	2 (0.10)	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	289 (14.52)	5 (0.25)	240 (12.05)	1 (0.05)	535 (26.87)
ใต้	267 (13.41)	0	162 (8.14)	0	429 (21.55)
รวม	1,037 (52.08)	15 (0.75)	936 (47.01)	3 (0.15)	1,991 (100)

ตารางที่ 13 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากญาติเป็นบุคคลากรในโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ญาติเป็นบุคคลากร		ญาติเป็นบุคคลากร		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	171 (8.59)	0	216 (10.85)	0	387 (19.44)
กลาง	318 (15.97)	2 (0.10)	320 (16.07)	0	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	294 (14.77)	0	241 (12.10)	0	535 (26.87)
ใต้	267 (13.41)	0	162 (8.14)	0	429 (21.55)
รวม	1,050 (52.74)	2 (0.10)	939 (47.16)	0	1,991 (100)

ตารางที่ 14 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	มีสิทธิเบิกสวัสดิการ / บำนาญ		มีสิทธิเบิกสวัสดิการ / บำนาญ		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	157 (7.89)	14 (0.70)	210 (10.55)	6 (0.30)	387 (19.44)
กลาง	279 (14.01)	41 (2.06)	311 (15.62)	9 (0.45)	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	288 (14.47)	6 (0.30)	218 (10.95)	23 (1.16)	535 (26.87)
ใต้	244 (12.26)	23 (1.16)	151 (7.58)	11 (0.55)	429 (21.55)
รวม	968 (48.62)	84 (4.22)	890 (44.70)	49 (2.46)	1991 (100)

ตารางที่ 15 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ผลการรักษาดี		ผลการรักษาดี		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	171 (8.59)	0	216 (10.85)	0	387 (19.44)
กลาง	318 (15.97)	2 (0.10)	320 (16.07)	0	640 (32.14)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	294 (14.77)	0	241 (12.10)	0	535 (26.87)
ใต้	267 (13.41)	0	162 (8.14)	0	429 (21.55)
รวม	1,050 (52.74)	2 (0.10)	939 (47.16)	0	1,991 (100)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการรอรับบริการ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN (ชั่วโมง)	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN (ชั่วโมง)	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.87	1.81	166 (15.92)	2.64	1.22	206 (23.54)
กลาง	2.87	1.44	323 (30.97)	2.25	1.24	316 (36.11)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.51	1.45	294 (28.19)	2.60	1.32	225 (25.71)
ใต้	3.13	2.15	260 (24.93)	1.32	0.62	128 (14.63)
รวม	3.28	1.74	1,043 (100)	2.29	1.27	875 (100)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อช่วงเวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.91	0.66	163 (15.84)	3.72	0.69	210 (22.95)
กลาง	3.90	0.75	311 (30.22)	3.72	0.72	311 (33.99)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.00	0.76	293 (28.47)	4.02	0.76	234 (25.57)
ใต้	3.61	0.69	262 (25.46)	3.86	0.66	160 (17.49)
รวม	3.86	0.74	1,029 (100)	3.82	0.72	915 (100)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.28	1.06	170 (16.16)	3.31	0.82	216 (23.10)
กลาง	3.54	0.80	323 (30.70)	3.60	0.76	320 (34.22)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.59	0.75	293 (27.85)	3.87	0.71	240 (25.67)
ใต้	3.47	0.64	266 (25.29)	3.75	0.61	159 (17.00)
รวม	3.49	0.81	1,052 (100)	3.63	0.76	935 (100)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.72	0.77	169 (16.11)	3.76	0.69	216 (23.12)
กลาง	3.82	0.73	320 (30.51)	3.82	0.72	318 (34.05)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.77	0.67	293 (27.93)	4.08	0.71	239 (25.59)
ใต้	3.67	0.60	267 (25.45)	3.76	0.61	161 (17.24)
รวม	3.75	0.69	1,049 (100)	3.86	0.70	934 (100)

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.79	0.77	168 (16.03)	3.78	0.73	215 (23.02)
กลาง	3.91	0.73	319 (30.44)	3.96	0.72	318 (34.05)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.01	0.64	294 (28.05)	4.14	0.78	239 (25.59)
ใต้	3.69	0.62	267 (25.48)	3.93	0.67	162 (17.34)
รวม	3.86	0.69	1,048 (100)	3.96	0.74	934 (100)

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.91	0.69	171 (16.24)	3.91	0.69	215 (23.04)
กลาง	3.93	0.69	321 (30.48)	3.96	0.61	318 (34.08)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.90	0.70	294 (28.92)	4.13	0.72	240 (25.72)
ใต้	3.72	0.64	267 (25.36)	3.78	0.71	160 (17.15)
รวม	3.80	0.68	1,053 (100)	3.96	0.68	933 (100)

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.85	0.74	169 (16.10)	3.69	0.68	216 (23.00)
กลาง	3.96	0.74	322 (30.67)	3.90	0.73	320 (34.08)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.03	0.59	294 (28.00)	4.15	0.78	241 (25.67)
ใต้	3.81	0.57	265 (25.24)	3.94	0.70	162 (17.25)
รวม	3.92	0.67	1,050 (100)	3.92	0.74	939 (100)

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการตรวจรักษาด้วยความคล่องแคล่วและชำนาญงานของแพทย์ที่ให้การรักษา จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.86	0.69	169 (16.05)	3.78	0.70	215 (22.99)
กลาง	4.14	0.67	323 (30.67)	3.94	0.70	319 (34.12)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.14	0.54	294 (27.92)	4.21	0.75	240 (25.67)
ใต้	3.87	0.66	267 (25.36)	3.89	0.66	161 (17.22)
รวม	4.03	0.65	1,053 (100)	3.97	0.72	935 (100)

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.81	0.65	167 (15.97)	3.67	0.82	216 (23.25)
กลาง	4.04	0.71	322 (30.78)	3.97	0.73	315 (33.91)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.08	0.56	293 (28.01)	4.19	0.77	239 (25.73)
ใต้	3.93	0.66	264 (25.24)	3.90	0.65	159 (17.12)
รวม	3.99	0.66	1,046 (100)	3.94	0.77	929 (100)

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.79	0.86	171 (16.22)	3.92	0.62	215 (22.97)
กลาง	4.04	0.70	322 (30.55)	4.12	0.66	319 (34.08)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.07	0.54	294 (27.89)	4.37	0.72	241 (25.75)
ใต้	3.89	0.62	267 (25.33)	3.98	0.61	161 (17.20)
รวม	3.97	0.68	1,054 (100)	4.11	0.69	936 (100)

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.81	0.79	170 (16.14)	3.89	0.68	216 (23.08)
กลาง	4.00	0.72	323 (30.67)	4.05	0.66	319 (34.08)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.94	0.68	293 (27.83)	4.26	0.71	241 (25.75)
ใต้	3.76	0.69	267 (25.36)	3.97	0.71	160 (17.09)
รวม	3.89	0.72	1,053 (100)	4.05	0.70	936 (100)

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.76	0.80	169 (16.08)	3.82	0.68	216 (23.13)
กลาง	3.76	0.89	322 (30.64)	3.89	0.66	317 (33.94)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.87	0.63	294 (27.97)	4.23	0.71	241 (25.80)
ใต้	3.72	0.67	266 (25.31)	3.96	0.71	160 (17.13)
รวม	3.78	0.76	1,051 (100)	3.97	0.72	934 (100)

ตารางที่ 28 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.46	1.08	170 (16.18)	3.97	0.66	216 (23.05)
กลาง	3.96	0.72	321 (30.54)	4.03	0.67	319 (34.04)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.00	0.57	294 (27.97)	4.33	0.68	241 (25.72)
ใต้	3.75	0.71	266 (25.31)	3.90	0.60	161 (17.18)
รวม	3.84	0.77	1,051 (100)	4.07	0.68	937 (100)

ตารางที่ 29 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.71	0.71	171 (16.27)	3.93	0.64	215 (23.09)
กลาง	3.93	0.67	322 (30.64)	3.96	0.67	316 (33.94)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.92	0.61	292 (27.78)	4.15	0.72	241 (25.89)
ใต้	3.89	0.67	266 (25.31)	3.86	0.65	159 (17.08)
รวม	3.88	0.66	1,051 (100)	3.98	0.68	931 (100)

ตารางที่ 30 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	±SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.82	0.68	169 (16.11)	4.02	0.58	215 (23.12)
กลาง	3.86	0.77	320 (30.51)	4.04	0.68	317 (34.09)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.06	0.66	294 (28.03)	4.24	0.69	238 (25.59)
ใต้	4.09	0.68	266 (25.36)	3.95	0.71	160 (17.20)
รวม	3.97	0.71	1,049 (100)	4.07	0.67	930 (100)

ตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการทางการแพทย์ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.68	0.78	171 (16.22)	3.93	0.69	216 (23.03)
กลาง	3.91	0.69	322 (30.55)	3.98	0.64	319 (34.01)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.03	0.70	294 (27.89)	4.21	0.68	241 (25.69)
ใต้	3.61	0.65	267 (25.33)	3.83	0.64	162 (17.27)
รวม	3.83	0.71	1,054 (100)	4.00	0.67	938 (100)

ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.14	1.19	170 (16.18)	3.32	0.89	215 (2.00)
กลาง	3.52	0.98	320 (30.45)	3.62	0.91	319 (34.15)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.44	0.87	294 (27.97)	3.75	0.92	240 (25.70)
ใต้	3.33	0.67	267 (25.40)	3.68	0.68	160 (17.13)
รวม	3.38	0.93	1,051 (100)	3.60	0.89	934 (100)

ตารางที่ 33 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.61	0.77	171 (16.25)	3.72	0.68	215 (22.92)
กลาง	3.50	0.88	320 (30.42)	3.59	0.80	320 (34.12)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.35	0.69	294 (27.95)	3.92	0.77	241 (25.69)
ใต้	3.19	1.11	267 (25.38)	3.64	0.67	162 (17.27)
รวม	3.40	0.90	1,052 (100)	3.71	0.75	938 (100)

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.80	0.72	171 (16.21)	3.83	0.73	216 (23.03)
กลาง	3.83	0.79	323 (30.62)	3.88	0.63	320 (34.12)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.80	0.69	294 (27.87)	4.22	0.69	241 (25.69)
ใต้	3.61	0.50	267 (25.31)	3.84	0.59	161 (17.16)
รวม	3.76	0.71	1,055 (100)	3.95	0.68	938 (100)

ตารางที่ 35 เปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช.

ความพึงพอใจรายข้อ	ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. Mean ± SD	ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพช. Mean ± SD	P-Value
1. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา	3.49±0.81	3.63±0.76	*
2. ความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทาง	3.75± 0.69	3.86±0.70	*
3. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ	3.86± 0.69	3.96±0.74	*
4. ความพึงพอใจต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาล	3.80±0.68	3.96±0.68	*
5. ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ๆ ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกริยามารยาทดี	3.97±0.68	4.11±0.69	*
6. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ	3.89±0.72	4.05±0.70	*
7. ความพึงพอใจต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากพยาบาล	3.78± 0.76	3.97±0.72	*
8. ความพึงพอใจต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล	3.84±0.77	4.07±0.68	*
9. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ	3.88±0.66	3.98±0.68	*
10. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา	3.97±0.71	4.07±0.67	*
11. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการทางการแพทย์	3.83± 0.71	4.00±0.67	*
12. ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติงานในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล	3.38± 0.93	3.60±0.89	*
13. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำห้องส้วม	3.40± 0.90	3.71±0.75	*
14. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม	3.76 ± 0.71	3.95±0.68	*

* ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 1 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก

ข้อมูลทั่วไป (ตารางที่ 3-16)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 29.09 และ 30.24 รองลงมาเป็นชาย ร้อยละ 23.82 และ 16.85 ตามลำดับ อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ร้อยละ 26.63 และ 26.93 รองลงมาอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 22.12 และ 16.55 ตามลำดับ ในส่วนของระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และต่ำกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 38.92 และ 40.22 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มารับบริการใน รพศ./รพท. 3-5 ครั้ง ร้อยละ 19.76 รองลงมา มารับบริการ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 18.76 และมารับบริการใน รพช. 3-5 ครั้ง ร้อยละ 16.90 รองลงมา มารับบริการมากกว่า 5 ครั้ง ร้อยละ 15.29 มารับบริการเนื่องจากเดินทางสะดวก ร้อยละ 38.87 และมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่มารับบริการไม่ได้มารับบริการเนื่องจากบุคลากรมีความรู้/เครื่องมือทันสมัย ร้อยละ 31.09 และ 35.41 ตามลำดับ มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาพยาบาล ร้อยละ 32.19 ส่วนผู้ที่มารับบริการที่ รพช. มีจำนวนผู้ที่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากการได้รับข้อมูลจากทีมบุคลากร/แพทย์ และเป็นผู้สูงอายุที่มารับบริการเนื่องจากได้รับข้อมูลจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 24.86 และ 22.30 ตามลำดับ มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มารับบริการเนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 29.43 และ 31.89 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาลอื่นถึง ร้อยละ 52.03 และ 47.01 ตามลำดับ ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากมารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเป็นประจำ/มาตรวจตามนัดถึงร้อยละ 52.08 และ 47.01 ตามลำดับ นอกจากนั้นส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากญาติเป็นบุคลากรถึงร้อยละ 52.74 และ 47.16 ตามลำดับ และไม่ได้มารับบริการเนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญถึงร้อยละ 48.62 และ 44.70 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดีถึงร้อยละ 52.74 และ 47.16 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการรับบริการตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยา โดยเฉลี่ย 3.28±1.74 ชั่วโมง ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการรับบริการโดยเฉลี่ยประมาณ 2.29±1.27 ชั่วโมง

การเข้าถึงและคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ (ตารางที่ 17-34)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่เห็นว่าช่วงเวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสมปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.86±0.74 และ 3.82±0.72 ตามลำดับ นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจด้านต่างๆ ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยาอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.49±0.81 และ 3.63±0.76 ตามลำดับ

2. ความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.75±0.69 และ 3.86±0.70 ตามลำดับ

3. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.86±0.69 และ 3.96±0.74 ตามลำดับ

4. ความพึงพอใจต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาลในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.80±0.68 และ 3.96±0.68 ตามลำดับ

5. ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดีในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97±0.68 และ 4.11±0.69 ตามลำดับ

6. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.89±0.72 และ 4.05±0.70 ตามลำดับ

7. ความพึงพอใจต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับจากพยาบาลในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78±0.76 และ 3.97±0.72 ตามลำดับ

8. ความพึงพอใจต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาลในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.84±0.77 และ 4.07±0.68 ตามลำดับ

9. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของยาในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.88±0.66 และ 3.98±0.68 ตามลำดับ

10. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยาในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97±0.71 และ 4.07±0.67 ตามลำดับ

11. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.83±0.71 และ 4.00±0.67 ตามลำดับ

12. ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาลในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.38±0.93 และ 3.60±0.89 ตามลำดับ

13. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.40±0.90 และ 3.71±0.75 ตามลำดับ

14. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวมในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.76±0.71 และ 3.95±0.68 ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. มีความพึงพอใจทั้ง 14 ข้อมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 35)

ตอนที่ 2

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน

ตารางที่ 36 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามเพศ ภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ชาย จำนวนคน (ร้อยละ)	หญิง จำนวนคน (ร้อยละ)	ชาย จำนวนคน (ร้อยละ)	หญิง จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	65 (3.26)	107 (5.37)	78 (3.92)	127 (6.37)	377 (18.92)
กลาง	125 (6.28)	206 (10.34)	135 (6.78)	189 (9.48)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	156 (7.83)	136 (6.83)	84 (4.22)	156 (7.83)	532 (26.71)
ใต้	133 (6.68)	136 (6.83)	63 (3.16)	96 (4.82)	428 (21.49)
รวม	479 (24.05)	585 (29.37)	360 (18.08)	568 (28.50)	1,992 (100)

ตารางที่ 37 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ ภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช			รวม
	อายุ			อายุ			
	60-69 ปี จำนวนคน (ร้อยละ)	70-79 ปี จำนวนคน (ร้อยละ)	80 ปีขึ้นปี จำนวนคน (ร้อยละ)	60-69 ปี จำนวนคน (ร้อยละ)	70-79 ปี จำนวนคน (ร้อยละ)	80 ปีขึ้นปี จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	85 (4.27)	74 (3.71)	13 (0.65)	96 (4.82)	84 (4.22)	25 (1.25)	377 (18.92)
กลาง	129 (6.48)	136 (6.83)	66 (3.31)	173 (8.68)	109 (5.47)	42 (2.11)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	124 (6.22)	132 (6.63)	36 (1.81)	127 (6.38)	84 (4.22)	29 (1.46)	532 (26.71)
ใต้	77 (3.87)	145 (7.28)	47 (2.36)	58 (2.91)	69 (3.46)	32 (1.61)	428 (21.49)
รวม	415 (20.83)	487 (24.45)	162 (8.13)	454 (22.79)	346 (17.37)	128 (6.43)	1,992 (100)

ตารางที่ 38 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับการศึกษา ภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช			รวม
	ประถมและต่ำกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	มัธยม/อนุปริญญา จำนวนคน (ร้อยละ)	ปริญญาตรี/สูงกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	ประถมและต่ำกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	มัธยม/อนุปริญญา จำนวนคน (ร้อยละ)	ปริญญาตรี/สูงกว่า จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	166 (8.33)	4 (0.20)	2 (0.10)	190 (9.54)	9 (0.45)	6 (0.30)	377 (18.93)
กลาง	272 (13.65)	46 (2.31)	13 (0.65)	281 (14.11)	36 (1.81)	7 (0.35)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	228 (11.45)	49 (2.46)	15 (0.75)	202 (10.14)	25 (1.26)	13 (0.65)	532 (26.71)
ใต้	197 (9.89)	54 (2.71)	18 (0.90)	143 (7.18)	11 (0.55)	5 (0.25)	428 (21.48)
รวม	863 (43.32)	153 (7.68)	48 (2.40)	816 (40.96)	81 (4.07)	31 (1.56)	1,992 (100)

ตารางที่ 39 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามครั้งที่มาใช้บริการ ภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท				รพช				รวม
	จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ				จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ				
	ไม่เคยมา	1-2 ครั้ง	3-5 ครั้ง	มากกว่า 5 ครั้ง	ไม่เคยมา	1-2 ครั้ง	3-5 ครั้ง	มากกว่า 5 ครั้ง	
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	14 (0.70)	98 (4.92)	43 (2.16)	17 (0.85)	13 (0.65)	78 (3.92)	74 (3.71)	40 (2.01)	377 (18.92)
กลาง	25 (1.26)	192 (9.64)	83 (4.17)	31 (1.56)	8 (0.40)	169 (8.48)	99 (4.97)	48 (2.41)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	5 (0.25)	180 (9.04)	74 (3.71)	33 (1.66)	11 (0.55)	82 (4.12)	81 (4.07)	66 (3.31)	532 (26.71)
ใต้	1 (0.05)	152 (7.63)	85 (4.27)	31 (1.56)	3 (0.15)	51 (2.56)	42 (2.11)	63 (3.16)	428 (21.49)
รวม	45 (2.26)	622 (31.23)	285 (14.31)	112 (5.63)	35 (1.75)	380 (19.08)	296 (14.85)	217 (10.89)	1,992 (100)

ตารางที่ 40 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากการเดินทางสะดวก จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ไม่ได้มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ได้มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	44 (2.21)	128 (6.43)	29 (1.46)	176 (8.84)	377 (18.93)
กลาง	117 (5.87)	214 (10.74)	69 (3.46)	255 (12.80)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	148 (7.43)	144 (7.23)	42 (2.11)	198 (9.94)	532 (26.70)
ใต้	84 (4.22)	185 (9.29)	46 (2.31)	113 (5.67)	428 (21.49)
รวม	393 (19.73)	671 (33.68)	186 (9.33)	742 (37.26)	1,992 (100)

ตารางที่ 41 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากทีมบุคลากร/เครื่องมือทันสมัย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ทีมบุคคลากร / เครื่องมือทันสมัย		ทีมบุคคลากร / เครื่องมือทันสมัย		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	116 (5.82)	56 (2.81)	147 (7.38)	58 (2.91)	377 (18.93)
กลาง	234 (11.75)	97 (4.87)	284 (14.26)	40 (2.01)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	109 (5.47)	183 (9.19)	189 (9.49)	51 (2.56)	532 (26.70)
ใต้	132 (6.63)	137 (6.88)	135 (6.78)	24 (1.20)	428 (21.49)
รวม	591 (29.67)	473 (23.75)	755 (37.90)	173 (8.68)	1,992 (100)

ตารางที่ 42 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องโรคและการรักษาพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ทีมบุคคลากร/ แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค		ทีมบุคคลากร/ แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	108 (5.42)	64 (3.21)	93 (4.67)	112 (5.62)	377 (18.92)
กลาง	228 (11.45)	103 (5.17)	195 (9.79)	129 (6.48)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	157 (7.88)	135 (6.78)	108 (5.42)	132 (6.63)	532 (26.71)
ใต้	209 (10.49)	60 (3.01)	87 (4.37)	72 (3.61)	428 (21.49)
รวม	702 (35.24)	362 (18.17)	483 (24.25)	445 (22.34)	1,992 (100)

ตารางที่ 43 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	บัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ		บัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	52 (2.61)	120 (6.02)	81 (4.07)	124 (6.22)	377 (18.93)
กลาง	168 (8.43)	163 (8.18)	128 (6.43)	196 (9.84)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	80 (4.02)	212 (10.64)	67 (3.36)	173 (8.68)	532 (26.70)
ใต้	116 (5.82)	153 (7.68)	47 (2.36)	112 (5.62)	428 (21.49)
รวม	416 (20.88)	648 (32.53)	323 (16.22)	605 (30.37)	1,992 (100)

ตารางที่ 44 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการ เนื่องจากได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น		ได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	145 (7.28)	27 (1.36)	205 (10.29)	0	377 (18.93)
กลาง	287 (14.41)	44 (2.21)	324 (16.27)	0	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	273 (13.70)	19 (0.95)	236 (11.85)	4 (0.20)	532 (26.70)
ใต้	269 (13.50)	0	159 (7.98)	0	428 (21.49)
รวม	974 (48.89)	90 (4.52)	924 (46.39)	4 (0.20)	1,992 (100)

ตารางที่ 45 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากมารักษาประจำ/มาตรวจตามนัด จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	มารักษาประจำ / มาตรวจตามนัด		มารักษาประจำ / มาตรวจตามนัด		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	172 (8.63)	0	205 (10.29)	0	377 (18.92)
กลาง	326 (16.37)	5 (0.25)	322 (16.16)	2 (0.10)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	292 (14.66)	0	240 (12.05)	0	532 (26.71)
ใต้	269 (13.50)	0	159 (7.98)	0	428 (21.49)
รวม	1,059 (53.16)	5 (0.25)	926 (46.49)	2 (0.10)	1,992 (100)

ตารางที่ 46 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากญาติเป็นบุคคลากรในโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ญาติเป็นบุคคลากร		ญาติเป็นบุคคลากร		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	172 (8.63)	0	205 (10.29)	0	377 (18.92)
กลาง	329 (16.52)	2 (0.10)	323 (16.21)	1 (0.05)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	291 (14.61)	1 (0.05)	240 (12.05)	0	532 (26.71)
ใต้	269 (13.50)	0	159 (7.98)	0	428 (21.49)
รวม	1,061 (53.26)	3 (0.15)	927 (46.54)	1 (0.05)	1,992 (100)

ตารางที่ 47 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	มีสิทธิเบิกสวัสดิการ / บำนาญ		มีสิทธิเบิกสวัสดิการ / บำนาญ		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	165 (8.28)	7 (0.35)	202 (10.14)	3 (0.15)	377 (18.92)
กลาง	312 (15.68)	19 (0.95)	320 (16.06)	4 (0.20)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	278 (13.99)	14 (0.70)	222 (11.14)	18 (0.90)	532 (26.71)
ใต้	254 (12.75)	15 (0.75)	159 (7.98)	0	428 (21.49)
รวม	1,009 (50.69)	55 (2.75)	903 (45.32)	25 (1.24)	1,992 (100)

ตารางที่ 48 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท		รพช		รวม
	ผลการรักษาดี		ผลการรักษาดี		
	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	ใช่ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	172 (8.63)	0	204 (10.24)	1 (0.05)	377 (18.93)
กลาง	330 (16.57)	1 (0.05)	324 (16.27)	0	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	292 (14.66)	0	240 (12.05)	0	532 (26.71)
ใต้	269 (13.50)	0	159 (7.98)	0	428 (21.48)
รวม	1,063 (53.36)	1 (0.05)	927 (46.54)	1 (0.05)	1,992 (100)

ตารางที่ 49 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มาใช้บริการรู้จักชื่อแพทย์ผู้รักษา จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช			รวม
	ไม่รู้จัก จำนวนคน (ร้อยละ)	รู้จักแต่ไม่ทราบชื่อแพทย์ จำนวนคน (ร้อยละ)	รู้จักและทราบชื่อแพทย์ จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่รู้จัก จำนวนคน (ร้อยละ)	รู้จักแต่ไม่ทราบชื่อแพทย์ จำนวนคน (ร้อยละ)	รู้จักและทราบชื่อแพทย์ จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	77 (3.86)	44 (2.20)	51 (2.56)	31 (1.55)	58 (2.91)	116 (5.82)	377 (18.93)
กลาง	87 (4.36)	100 (5.02)	144 (7.22)	57 (2.86)	160 (8.03)	107 (5.37)	655 (32.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	49 (2.45)	64 (3.21)	179 (8.98)	29 (1.45)	106 (5.32)	105 (5.27)	532 (26.70)
ใต้	12 (0.60)	108 (5.42)	149 (7.47)	6 (0.30)	36 (1.80)	117 (5.87)	428 (21.49)
รวม	225 (11.29)	316 (15.86)	523 (26.26)	123 (6.18)	360 (18.08)	445 (22.33)	1,992 (100)

ตารางที่ 50 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักในหอผู้ป่วย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.23	0.57	172 (16.17)	3.67	0.82	204 (22.08)
กลาง	3.77	0.77	331 (31.11)	3.73	0.78	324 (35.07)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.8	0.74	292 (27.44)	3.95	0.70	239 (25.87)
ใต้	3.53	0.64	269 (25.28)	3.69	0.59	157 (16.99)
รวม	3.63	0.73	1,064 (100)	3.77	0.75	924 (100)

ตารางที่ 51 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.53	0.63	172 (16.17)	3.85	0.69	203 (21.92)
กลาง	3.76	0.72	331 (31.11)	3.74	0.79	324 (34.99)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.03	0.66	292 (27.44)	4.06	0.63	240 (25.92)
ใต้	3.71	0.58	269 (25.28)	3.75	0.61	159 (17.17)
รวม	3.78	0.68	1,064 (100)	3.85	0.71	926 (100)

ตารางที่ 52 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.62	0.60	172 (16.17)	3.84	0.77	204 (22.00)
กลาง	3.90	0.78	331 (31.11)	3.73	0.84	324 (34.96)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.01	0.68	292 (27.44)	4.03	0.71	240 (25.89)
ใต้	3.75	0.59	269 (25.28)	3.78	0.62	159 (17.15)
รวม	3.85	0.69	1,064 (100)	3.84	0.71	927 (100)

ตารางที่ 53 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการบำบัดรักษาที่ได้รับจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.83	0.52	172 (16.18)	4.00	0.75	204 (22.03)
กลาง	4.00	0.71	330 (31.05)	3.84	0.75	323 (34.88)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.17	0.63	292 (27.46)	4.25	0.56	240 (25.92)
ใต้	3.74	0.59	269 (25.31)	3.75	0.66	159 (17.17)
รวม	3.95	0.65	1,063 (100)	3.97	0.71	926 (100)

ตารางที่ 54 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.83	0.57	172 (16.20)	3.95	0.87	204 (22.03)
กลาง	3.95	0.75	330 (31.07)	3.89	0.69	324 (34.99)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.09	0.66	292 (27.49)	4.25	0.64	240 (25.92)
ใต้	3.76	0.62	268 (25.24)	3.97	0.59	158 (17.06)
รวม	3.92	0.68	1,062 (100)	4.01	0.72	926 (100)

ตารางที่ 55 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพ และกิริยามารยาทดี จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.85	0.50	172 (16.18)	4.08	0.70	205 (22.11)
กลาง	4.05	0.74	330 (31.04)	4.02	0.68	324 (34.95)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.12	0.66	292 (27.47)	4.30	0.67	240 (25.89)
ใต้	3.78	0.61	269 (25.31)	4.08	0.58	158 (17.05)
รวม	3.97	0.67	1,063 (100)	4.12	0.67	927 (100)

ตารางที่ 56 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล/การช่วยแก้ปัญหาและการให้ความช่วยเหลือ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.80	0.50	172 (16.19)	3.94	0.74	205 (22.11)
กลาง	3.90	0.75	329 (30.98)	3.88	0.76	323 (34.85)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.95	0.71	292 (27.50)	4.13	0.64	240 (25.89)
ใต้	3.81	0.61	269 (25.33)	3.99	0.64	159 (17.15)
รวม	3.88	0.67	1,062 (100)	3.98	0.71	927 (100)

ตารางที่ 57 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย การรับประทานยาของพยาบาล/เภสัชกร จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.72	0.59	172 (16.20)	4.08	0.65	204 (22.01)
กลาง	3.92	0.75	329 (30.97)	3.83	0.71	324 (34.95)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.02	0.68	292 (27.50)	4.13	0.64	240 (25.89)
ใต้	3.90	0.64	269 (25.33)	4.01	0.59	159 (17.15)
รวม	3.91	0.69	1,062 (100)	3.99	0.67	927 (100)

ตารางที่ 58 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยของทีมพยาบาล จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.90	0.48	168 (15.95)	3.98	0.70	197 (21.62)
กลาง	4.05	0.63	327 (31.05)	3.78	0.71	320 (35.13)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.13	0.57	291 (27.64)	4.22	0.58	236 (25.91)
ใต้	3.86	0.67	267 (25.36)	3.85	0.66	158 (17.34)
รวม	4.00	0.61	1,053 (100)	3.95	0.69	911 (100)

ตารางที่ 59 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.83	0.51	171 (16.08)	4.17	0.64	205 (22.11)
กลาง	4.11	0.65	331 (31.14)	3.94	0.64	323 (34.85)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.16	0.60	292 (27.47)	4.29	0.63	240 (25.89)
ใต้	3.88	0.61	269 (25.31)	4.07	0.62	159 (17.15)
รวม	4.02	0.62	1,063 (100)	4.10	0.65	927 (100)

ตารางที่ 60 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.36	0.78	171 (16.12)	3.90	0.74	201 (21.90)
กลาง	3.78	0.82	330 (31.10)	3.62	0.81	320 (34.86)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.95	0.74	292 (27.52)	4.12	0.68	239 (26.03)
ใต้	3.81	0.64	268 (25.26)	4.00	0.66	158 (17.21)
รวม	3.77	0.77	1,061 (100)	3.88	0.76	918 (100)

ตารางที่ 61 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.75	0.51	171 (16.13)	3.96	0.72	203 (22.02)
กลาง	3.99	0.69	329 (31.04)	3.83	0.69	321 (34.82)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.99	0.66	291 (27.45)	4.13	0.69	239 (25.92)
ใต้	3.84	0.57	269 (25.38)	3.84	0.63	159 (17.25)
รวม	3.92	0.63	1,060 (100)	3.94	0.69	922 (100)

ตารางที่ 62 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ ที่ใช้ในการตรวจรักษา จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.84	0.45	172 (16.26)	3.78	0.84	203 (21.97)
กลาง	4.07	0.67	325 (30.72)	3.79	0.72	323 (34.96)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.14	0.62	292 (27.60)	4.15	0.60	239 (25.87)
ใต้	3.86	0.55	269 (25.43)	3.92	0.58	159 (17.21)
รวม	4.00	0.61	1,058 (100)	3.90	0.72	924 (100)

ตารางที่ 63 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.69	0.54	171 (16.10)	3.97	0.70	202 (22.00)
กลาง	3.85	0.76	331 (31.17)	3.82	0.70	321 (34.97)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.81	0.70	291 (20.62)	4.14	0.62	237 (25.82)
ใต้	3.70	0.65	269 (25.33)	3.88	0.72	158 (17.21)
รวม	3.77	0.69	1,062 (100)	3.95	0.69	918 (100)

ตารางที่ 64 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อรสชาติ ความสะอาดของอาหาร จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.10	0.64	166 (15.78)	3.68	0.77	204 (22.79)
กลาง	3.48	0.75	328 (31.18)	3.59	0.74	320 (35.76)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.74	0.78	91 (27.66)	4.05	0.69	238 (26.59)
ใต้	3.60	0.59	267 (25.38)	3.67	0.69	133 (14.86)
รวม	3.52	0.73	1,052 (100)	3.75	0.75	895 (100)

ตารางที่ 65 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความเหมาะสมของเวลาและการให้บริการอาหาร จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.55	0.64	172 (16.19)	3.85	0.76	204 (22.69)
กลาง	3.72	0.72	331 (31.17)	3.75	0.73	322 (35.82)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.85	0.69	292 (27.50)	4.13	0.64	239 (26.58)
ใต้	3.66	0.57	267 (25.14)	3.71	0.68	134 (14.91)
รวม	3.71	0.67	1,062 (100)	3.87	0.72	899 (100)

ตารางที่ 66 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.25	0.57	164 (15.53)	3.75	0.73	203 (21.99)
กลาง	3.67	0.76	331 (31.35)	3.51	0.86	324 (35.10)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.57	0.77	292 (27.65)	4.04	0.72	238 (25.79)
ใต้	3.36	0.75	269 (25.47)	3.52	0.81	158 (17.12)
รวม	3.50	0.75	1,056 (100)	3.70	0.82	923 (100)

ตารางที่ 67 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ/รพท			รพช		
	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)	MEAN	± SD	N จำนวนคน (ร้อยละ)
เหนือ	3.74	0.56	171 (16.08)	3.98	0.75	205 (22.09)
กลาง	3.93	0.66	331 (31.14)	3.85	0.69	324 (34.91)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.01	0.65	292 (27.47)	4.15	0.63	240 (25.86)
ใต้	3.72	0.55	269 (25.31)	3.83	0.61	159 (17.14)
รวม	3.87	0.63	1,063 (100)	3.95	0.69	928 (100)

ตารางที่ 68 เปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ความพึงพอใจในภาพรวม	ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวนคน (ร้อยละ)	ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยใน จำนวนคน (ร้อยละ)
น้อยที่สุด	2 (0.1)	1 (0.1)
น้อย	13 (0.7)	11 (0.6)
ปานกลาง	584 (30.4)	491 (24.7)
มาก	984 (51.3)	1,156 (58.1)
มากที่สุด	335 (17.5)	332 (16.7)
รวม	1,918 (100)	1,991 (100)

ตารางที่ 69 เปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช.

ความพึงพอใจรายข้อ	ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. Mean ± SD	ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพช. Mean ± SD	P-Value
1. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักในหอผู้ป่วยใน	3.63±0.73	3.77±0.75	*
2. ความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ	3.78±0.68	3.85±0.71	*
3. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย	3.92±0.68	4.01±0.72	*
4. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและกริยามารยาทดี	3.97±0.67	4.12±0.67	*
5. ความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล/การช่วยแก้ปัญหาและการให้ความช่วยเหลือ	3.88±0.67	3.98±0.71	*
6. ความพึงพอใจต่อพยาบาล เภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย/การรับประทานยา	3.91±0.69	3.99±0.67	*
7. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือของพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ	4.02±0.62	4.10±0.65	*
8. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน	3.77±0.77	3.88±0.76	*
9. ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา	4.00±0.61	3.90±0.72	*
10. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง	3.77±0.69	3.95±0.69	*
11. ความพึงพอใจต่อรสชาติและความสะอาดของอาหาร	3.52±0.73	3.75±0.75	*
12. ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของเวลาและการให้บริการอาหาร	3.71±0.67	3.87±0.72	*
13. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำห้องส้วม	3.50±0.75	3.70±0.82	*
14. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม	3.87±0.63	3.95±0.69	*

* ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน

ข้อมูลทั่วไป (ตารางที่ 35-48)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. คิดเป็นร้อยละ 53.42 เป็นเพศชายร้อยละ 24.05 และเพศหญิงร้อยละ 29.37 และมารับบริการที่ รพช. ร้อยละ 46.58 เป็นเพศชายร้อยละ 18.08 และเพศหญิงร้อยละ 28.50 จะเห็นว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพช. มีผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย คิดเป็นสัดส่วนชาย : หญิง เป็น 1 : 16 ผู้ที่มารับบริการใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 70-79 ปี ร้อยละ 24.45 ส่วนผู้ที่มารับบริการที่ รพช. ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ร้อยละ 22.79 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษาถึงร้อยละ 43.32 และ 40.96 ตามลำดับ มารับบริการที่โรงพยาบาล 1-2 ครั้ง ร้อยละ 31.23 และ 19.08 ตามลำดับ รองลงมาใช้บริการที่โรงพยาบาล 3-5 ครั้ง ร้อยละ 14.31 และ 14.85 ตามลำดับ มารับบริการเนื่องจากการเดินทางมาโรงพยาบาลสะดวก ร้อยละ 33.68 และ 37.26 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากทีมบุคลากรมีความรู้/เครื่องมือทันสมัยถึงร้อยละ 29.67 และ 37.90 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาพยาบาล ร้อยละ 35.24 ส่วนผู้ที่มารับบริการที่ รพช. มีจำนวนผู้ที่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากได้รับข้อมูลจากทีมบุคลากร/แพทย์ และเป็นผู้ที่มารับบริการเนื่องจากได้รับข้อมูลจำนวนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 24.25 และ 22.34 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มารับบริการเนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 32.53 และ 30.37 ตามลำดับ และไม่ได้มารับบริการเนื่องจากถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาลอื่น ร้อยละ 48.89 และ 46.39 ตามลำดับ ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากมารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเป็นประจำ/มาตรวจตามนัด ร้อยละ 53.16 และ 46.49 ตามลำดับ ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากญาติเป็นบุคลากร ร้อยละ 53.26 และ 46.54 ตามลำดับ ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญ ร้อยละ 50.69 และ 45.32 ตามลำดับ ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดี ร้อยละ 53.36 และ 46.54 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มารับบริการส่วนมากรู้จักและทราบชื่อแพทย์ผู้รักษาถึงร้อยละ 26.26 และ 22.33 ตามลำดับ

การเข้าถึงและคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ (ตารางที่ 49-ตารางที่ 67)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจต่อการเข้าถึง และคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ด้านต่างๆ ดังนี้

1. พึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักในหอผู้ป่วยในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.63±0.73 และ 3.77±0.75 ตามลำดับ

2. พึงพอใจต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78±0.68 และ 3.85±0.71 ตามลำดับ

3. พึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.92±0.68 และ 4.01±0.72 ตามลำดับ

4. พึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและกิริยามารยาทดีในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97+0.67 และ 4.12+0.67 ตามลำดับ

5. พึงพอใจต่อการบริการรวดเร็วในการรักษาพยาบาล/การช่วยแก้ปัญหา และการให้ความช่วยเหลือในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.88±0.67 และ 3.98±0.71 ตามลำดับ

6. พึงพอใจต่อพยาบาล/เภสัชกรที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย/การรับประทานยาในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.91±0.69 และ 3.99±0.67 ตามลำดับ

7. พึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือของพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.02±0.62 และ 4.10±0.65 ตามลำดับ

8. พึงพอใจต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองที่บ้านในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.77±0.77 และ 3.88±0.76 ตามลำดับ

9. พึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ ที่ใช้ในการตรวจรักษาในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.00±0.61 และ 3.90±0.72 ตามลำดับ

10. พึงพอใจต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียงในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.77±0.69 และ 3.95±0.69 ตามลำดับ

11. พึงพอใจต่อรสชาติ ความสะอาดของอาหารในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.52±0.73 และ 3.75±0.75 ตามลำดับ

12. พึงพอใจต่อความเหมาะสมของเวลาและการให้บริการอาหารในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.71±0.67 และ 3.87±0.72 ตามลำดับ

13. พึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.50±0.75 และ 3.70±0.82 ตามลำดับ

14. พึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวมของโรงพยาบาลในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.87±0.63 และ 3.95±0.69 ตามลำดับ

นอกจากนั้นยังพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมมากร้อยละ 51.3 และ 58.1 ตามลำดับ รองลงมาพึงพอใจปานกลางร้อยละ 30.4 และ 24.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 68)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพช. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นข้อ 9 ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพช. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 69)

ตอนที่ 3

การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 70 จำนวนโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท	รพช
	จำนวนโรงพยาบาล (ร้อยละ)	จำนวนโรงพยาบาล (ร้อยละ)
เหนือ	12 (24.00)	29 (23.20)
กลาง	18 (36.00)	33 (26.40)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	10 (20.00)	37 (29.60)
ใต้	10 (20.00)	26 (20.80)
รวม	50 (100)	125 (100)

ตารางที่ 71 จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	ดำเนินการแล้ว จำนวน รพ. (ร้อยละ)	อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม	ดำเนินการแล้ว จำนวน รพ. (ร้อยละ)	อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม
เหนือ	8 (16.00)	4 (8.00)	12 (24.00)	20 (16.00)	9 (7.20)	29 (23.20)
กลาง	14 (28.00)	4 (8.00)	18 (36.00)	22 (17.60)	11 (8.80)	33 (26.40)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	6 (12.00)	4 (8.00)	10 (20.00)	21 (16.80)	16 (12.80)	37 (29.60)
ใต้	8 (16.00)	2 (4.00)	10 (20.00)	16 (12.80)	10 (8.00)	26 (20.80)
รวม	36 (72.00)	14 (28.00)	50 (100)	79 (63.20)	46 (36.80)	125 (100)

ตารางที่ 72 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. และ รพช.

ปัญหาอุปสรรค	รพศ./รพท. (ร้อยละ)	รพช. (ร้อยละ)
1. ผู้ป่วยจำนวนมากและส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีผู้ป่วยอาการหนักกว่าเข้ารับบริการก่อน	28.00	25.60
2. บุคลากรไม่เพียงพอ	22.00	36.80
3. สถานที่คับแคบ/อยู่ระหว่างก่อสร้างตึก	18.00	16.80
4. ใช้ห้องตรวจอายุรกรรมแทนคลินิกผู้สูงอายุ	6.00	3.20
5. การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุต้องมีความพร้อมหลายด้าน/พัฒนาระบบการดูแล	6.00	3.20
6. ไม่มีผู้รับผิดชอบหลัก	4.16	5.60
7. ไม่มีการจัดต้องคณะทำงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อบริการคลินิกผู้สูงอายุ	4.00	4.00
8. ส่งต่อผู้สูงอายุไปศูนย์สุขภาพชุมชนใกล้บ้าน	4.00	-
9. จัดบริการตามคิวยกเว้นผู้ป่วยหนัก	4.00	0.80
10. ควรเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล	4.00	4.00
11. ของบประมาณสนับสนุน	2.00	2.40
12. ต้องการอบรมระยะสั้น	2.00	-
13. ขาดงบประมาณ	0.00	5.60
14. ผู้สูงอายุมีโรคแทรกซ้อน ต้องการตรวจเฉพาะทาง /ไม่มีการตรวจผู้สูงอายุแยกจากแผนกอื่นที่ OPD	0.00	4.00
15. ขาดการประชาสัมพันธ์	0.00	0.80

ตารางที่ 73 จำนวนโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท				รพช			
	มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	ไม่มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	กำลังดำเนินการ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)	มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	ไม่มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	กำลังดำเนินการ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)
เหนือ	7 (14.29)	1 (2.04)	4 (8.16)	12 (24.49)	14 (11.20)	9 (7.20)	6 (4.80)	29 (23.20)
กลาง	13 (26.53)	4 (8.16)	0	17 (34.69)	21 (16.80)	8 (6.40)	4 (3.20)	33 (26.40)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8 (16.33)	1 (2.04)	1 (2.04)	10 (20.41)	24 (19.20)	6 (4.80)	7 (5.60)	37 (29.60)
ใต้	8 (16.33)	2 (4.08)	0	10 (20.41)	13 (10.40)	10 (8.00)	3 (2.40)	26 (20.80)
รวม	36 (73.47)	8 (16.33)	5 (10.20)	49 (100)	72 (57.60)	33 (26.40)	20 (16.00)	125 (100)

ตารางที่ 74 จำนวนวันเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ. / รพท.							รพช.						
	เดือนละ 2 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2 ครั้ง	สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 4-5 ครั้ง	รวม	เดือนละ 2 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2 ครั้ง	สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 4-5 ครั้ง	รวม
	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)	จำนวน รพ. (ร้อยละ)
เหนือ	0	1 (2.78)	4 (11.11)	1 (2.78)	0	1 (2.78)	7 (19.44)	0	5 (7.04)	4 (5.63)	0	0	5 (7.04)	14 (19.72)
กลาง	3 (8.33)	3 (8.33)	4 (11.11)	0	0	3 (8.33)	13 (36.11)	0	5 (7.04)	8 (11.27)	3 (4.23)	0	4 (5.63)	20 (28.17)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	1 (2.78)	2 (5.56)	1 (2.78)	0	1 (2.78)	3 (8.33)	8 (22.22)	2 (2.82)	7 (9.86)	7 (9.86)	3 (4.23)	0	5 (7.04)	24 (33.80)
ใต้	0	1 (2.78)	3 (8.33)	0	0	4 (11.11)	8 (22.22)	0	9 (12.68)	1 (1.41)	2 (2.82)	0	1 (1.41)	13 (18.31)
รวม	4 (11.11)	7 (19.44)	12 (33.33)	1 (2.78)	1 (2.78)	11 (30.56)	36 (100)	2 (2.82)	26 (36.62)	20 (28.17)	8 (11.27)	0	15 (21.13)	71 (100)

ตารางที่ 75 กิจกรรมการบริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

กิจกรรมการบริการ	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=36) (ร้อยละ)	รพช. (N=71) (ร้อยละ)
1. การตรวจโรค	88.88	80.28
2. การป้องกันโรค	83.33	64.79
3. การตรวจสุขภาพประจำปี	69.44	52.11
4. ส่งเสริมสุขภาพคัดกรองโรค	11.11	4.23
5. สันทนาการ ทัศนศึกษา	2.78	4.23
6. เยี่ยมบ้าน	2.78	0
7. ประเมินภาวะซึมเศร้า	2.78	0

ตารางที่ 76 จำนวนโรงพยาบาลที่มีบุคลากรสหสาขาวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ประเภทบุคลากร	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=36) (ร้อยละ)	รพช. (N=71) (ร้อยละ)
1. พยาบาล	100.00	100.00
2. แพทย์	97.22	89.72
3. เภสัชกร	38.89	47.88
4. นักกายภาพบำบัด	36.11	22.54
5. นักโภชนาการ	33.33	11.27
6. ทันตแพทย์	30.56	33.80
7. นักจิตวิทยา	30.56	5.63
8. นักสังคมสงเคราะห์	22.22	4.23
9. นักวิชาการสุขศึกษา	8.33	0
10. นักวิชาการสาธารณสุข	2.78	5.63

ตารางที่ 77 จำนวนโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=36) (ร้อยละ)	รพช. (N=71) (ร้อยละ)
1. ส่งเสริมการออกกำลังกาย	84.00	85.55
2. การค้นหาโรคระยะแรก	84.00	65.56
3. ตรวจคัดกรอง	80.00	76.67
4. ลดพฤติกรรมเสี่ยง	80.00	74.44
5. ส่งเสริมอาหารที่เหมาะสม	76.00	73.33
6. ฟื้นฟูสุขภาพ	60.00	57.77

ตารางที่ 78 จำนวนโรงพยาบาลที่บุคลากรได้รับการศึกษาต่อเฉพาะทาง/อบรมระยะสั้น/ศึกษาดูงานด้านผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ประเภทบุคลากรที่โรงพยาบาลจัดให้มีการอบรมในโรงพยาบาล	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=36) (ร้อยละ)	รพช. (N=71) (ร้อยละ)
1. พยาบาล	44.00	38.20
2. แพทย์	8.00	4.49

ตารางที่ 79 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ ด้านผู้สูงอายุ จำแนกตามภาค และระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท (N=36)				รพช (N=71)			
	ไม่ขอรับการอบรม จำนวน รพ. (ร้อยละ)	การให้คำปรึกษา จำนวน รพ. (ร้อยละ)	การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)	ไม่ขอรับการอบรม จำนวน รพ. (ร้อยละ)	การให้คำปรึกษา จำนวน รพ. (ร้อยละ)	การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)
เหนือ	3 (16.67)	0	1 (5.56)	4 (22.22)	8 (15.09)	1 (1.89)	1 (1.89)	10 (18.87)
กลาง	2 (11.11)	1 (5.56)	2 (11.11)	5 (27.78)	12 (22.64)	0	3 (5.66)	15 (28.30)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4 (22.22)	0	0	4 (22.22)	14 (26.42)	1 (1.89)	4 (7.55)	19 (35.85)
ใต้	3 (16.67)	0	2 (11.11)	5 (27.78)	3 (5.66)	5 (9.43)	1 (1.89)	9 (16.98)
รวม	12 (66.67)	1 (5.56)	5 (27.78)	18 (100)	37 (69.81)	7 (13.21)	9 (16.98)	53 (100)

ตารางที่ 80 จำนวนโรงพยาบาลที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการอบรม จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการอบรม	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=36) (ร้อยละ)	รพช. (N=71) (ร้อยละ)
1. ระยะเวลา		
1.1 น้อยกว่า 1 เดือน	5.88	27.77
1.2 1-12 เดือน	23.53	1.85
1.3 มากกว่า 1 เดือน	0.00	1.85
2. ความต้องการอบรมเรื่องแนวทางเวชปฏิบัติโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	76.32	83.33

ตารางที่ 81 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุจำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ความต้องการสนับสนุน	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=36) (ร้อยละ)	รพช. (N=71) (ร้อยละ)
1. ต้องการให้สนับสนุนเกี่ยวกับเครือข่ายประสานงาน	63.16	68.70
2. ต้องการให้สนับสนุนเกี่ยวกับระบบส่งต่อ	52.63	50.88
3. ต้องการให้สนับสนุนเกี่ยวกับ Hot line สายด่วน	2.63	0.87
4. ต้องการให้สนับสนุนเกี่ยวกับสื่อ VDO เพื่อให้สุขศึกษาแก่ผู้สูงอายุ	0	1.74

ตารางที่ 82 จำนวนโรงพยาบาลที่ให้สุขศึกษา/ข้อมูลด้านโรค/การปฏิบัติตัวรายบุคคล จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท				รพช			
	ประจำ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง จำนวน รพ. (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)	ประจำ จำนวน รพ. (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง จำนวน รพ. (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)
เหนือ	4 (10.53)	5 (13.16)	0	9 (23.68)	17 (14.78)	8 (6.96)	3 (2.61)	28 (24.35)
กลาง	8 (21.05)	4 (10.53)	2 (5.26)	14 (36.84)	15 (13.04)	14 (12.17)	2 (1.74)	31 (26.96)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	5 (13.16)	3 (7.89)	0	8 (21.05)	15 (13.04)	15 (13.04)	5 (4.35)	35 (30.43)
ใต้	3 (7.89)	3 (7.89)	1 (2.63)	7 (18.42)	9 (7.83)	11 (9.57)	1 (0.87)	21 (18.26)
รวม	20 (52.63)	15 (39.47)	3 (7.89)	38 (100)	56 (48.70)	48 (41.74)	11 (9.57)	115 (100)

ตารางที่ 83 จำนวนโรงพยาบาลที่มีสื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

สื่อที่โรงพยาบาลเผยแพร่	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=38) (ร้อยละ)	รพช. (N=115) (ร้อยละ)
1. แผ่นพับ	86.84	77.39
2. โปสเตอร์	50.00	39.13
3. วีดีทัศน์	44.73	40.87
4. เสียงตามสาย	28.95	36.52
5. ให้ความรู้ระหว่างรอรับบริการ	2.63	0.00

ตารางที่ 84 จำนวนโรงพยาบาลที่มีบริการสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

บริการสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=50) (ร้อยละ)	รพช. (N=124) (ร้อยละ)
1. Home Care	72.00	74.19
2. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่	30.00	31.45
3. ศูนย์สุขภาพชุมชน	22.00	16.94
4. ชมรมผู้สูงอายุ	18.00	14.52
5. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้คำปรึกษา ในชุมชน คัดกรอง ให้ความรู้ ออกกำลังกาย	16.00	8.87
6. เยี่ยมบ้าน	4.00	3.23
7. การตรวจสุขภาพในชุมชน	0.00	4.03

ตารางที่ 85 จำนวนโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและระดับโรงพยาบาล

ภาค	รพศ / รพท			รพช		
	ไม่มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)	ไม่มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	มี จำนวน รพ. (ร้อยละ)	รวม จำนวน รพ. (ร้อยละ)
เหนือ	3 (6.00)	9 (18.00)	12 (24.00)	10 (8.06)	19 (15.32)	29 (23.39)
กลาง	5 (10.00)	13 (26.00)	18 (36.00)	12 (9.68)	21 (16.94)	33 (26.61)
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4 (8.00)	6 (12.00)	10 (20.00)	11 (8.87)	25 (20.16)	36 (29.03)
ใต้	2 (4.00)	8 (16.00)	10 (20.00)	10 (8.06)	16 (12.90)	26 (20.97)
รวม	14 (28.00)	36 (72.00)	50 (100)	43 (34.68)	81 (65.32)	124 (100)

ตารางที่ 86 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการสนับสนุนสื่อ/วิชาการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุจากส่วนกลาง จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ความต้องการสนับสนุนสื่อ/ วิชาการจากส่วนกลาง	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=50) (ร้อยละ)	รพช. (N=124) (ร้อยละ)
1. สื่อสิ่งพิมพ์	100	88.71
2. อบรมระยะสั้น	88.00	78.22
3. Website ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	58.00	63.71
4. ศึกษาดูงาน	54.00	57.26
5. ประชุมวิชาการ/ประชุม/อบรม	14.00	10.48
6. VCD	12.00	16.94
7. อบรมระยะปานกลาง 2-3 เดือน	2.00	0.00

ตารางที่ 87 จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับสื่อสิ่งพิมพ์ด้านผู้สูงอายุจากแหล่งต่างๆ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

หน่วยงานที่ส่งสื่อให้โรงพยาบาล	ระดับโรงพยาบาล	
	รพศ./รพท. (N=50) (ร้อยละ)	รพช. (N=124) (ร้อยละ)
1. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	44.00	25.00
2. กรมอนามัย	20.00	14.52
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	6.00	26.61
4. กองสุขศึกษา	4.00	2.42
5. สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย	2.00	4.84
6. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	2.00	2.42
7. ทบวงมหาวิทยาลัย	2.00	2.42

ตารางที่ 88 จำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการสื่อต่างๆ จากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ประเภทสื่อที่โรงพยาบาลต้องการสนับสนุนจากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	รพศ./รพท. (N=50) (ร้อยละ)	รพช. (N=124) (ร้อยละ)
1. การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ	54.00	50.81
2. คู่มือเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	24.00	25.81
3. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	20.00	16.94
4. นโยบาย/กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ	8.00	2.42
5. แบบทดสอบสมรรถภาพร่างกาย	6.00	11.22
6. หนังสือ / คู่มือ / แผ่นพับ	2.00	2.42
7. สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้สูงอายุ	6.00	3.23
8. การใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	2.00	0

ตอนที่ 3 การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ตารางที่ 70 - ตารางที่ 88)

จำนวนโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างระดับ รพศ./รพท. จำนวน 50 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลในภาคกลางร้อยละ 36.00 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลในภาคเหนือ ร้อยละ 24.00 ส่วนโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในระดับ รพช. จำนวน 125 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 29.60 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลในภาคกลาง ร้อยละ 26.40 รพศ./รพท. ที่ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 มีร้อยละ 72.00 ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลภาคกลาง ร้อยละ 28.00 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลภาคเหนือและภาคใต้ ร้อยละ 16.00 และอยู่ระหว่างดำเนินการร้อยละ 28.00 ส่วน รพช. ที่ดำเนินการตามประกาศฯ มีร้อยละ 63.20 ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ จำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 17.60, 16.80 และ 16.00 ตามลำดับ ส่วน รพช. ที่อยู่ระหว่างดำเนินการมีร้อยละ 36.80 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่เห็นว่าเนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุมีจำนวนมาก ร้อยละ 28.00 รองลงมาบุคลากรไม่เพียงพอ ร้อยละ 22.00 และสถานที่คับแคบ ร้อยละ 18.00 ในส่วนของ รพช. ปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่เห็นว่าเนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอ ร้อยละ 36.80 รองลงมาผู้ป่วยสูงอายุมีจำนวนมาก ร้อยละ 25.60 และสถานที่คับแคบ ร้อยละ 16.80 ในเรื่องของการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุพบว่า รพศ./รพท. มีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.47 อยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 10.20 และไม่มีคลินิกผู้สูงอายุร้อยละ 16.33 ส่วน รพช. มีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 57.60 กำลังดำเนินการ ร้อยละ 16.00 และไม่มีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 26.40 รพศ./รพท. ส่วนใหญ่เปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 33.33 รองลงมาเปิดบริการสัปดาห์ละ 4-5 ครั้ง ร้อยละ 30.56 ส่วน รพช. ส่วนใหญ่เปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 36.62 รองลงมาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 28.17 มีกิจกรรมบริการตรวจโรคในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 88.88 และ 80.28 ตามลำดับ รองลงมาเป็นการป้องกันโรค ร้อยละ 88.33 และ 64.79 ตามลำดับ นอกจากนั้น รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มีพยาบาลอยู่ในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 100 รองลงมาเป็นแพทย์ ร้อยละ 97.22 และ 89.72 ตามลำดับ และเภสัชกร ร้อยละ 38.89 และ 47.88 ตามลำดับ รพศ./รพท. ส่วนใหญ่มีกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ และค้นหาโรคระยะแรก ร้อยละ 84.00 รองลงมาเป็นการตรวจคัดกรองโรคและลดพฤติกรรมเสี่ยง ร้อยละ 80.00 ในส่วนของ รพช. ส่วนใหญ่มีกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ร้อยละ 85.55 รองลงมาเป็นการตรวจคัดกรองโรค ร้อยละ 76.67 และพบว่าพยาบาลได้รับการศึกษาต่อเฉพาะทาง/อบรมระยะสั้น/ศึกษาดูงานด้านผู้สูงอายุ ร้อยละ 44.00 และ 38.20 ตามลำดับ รองลงมาเป็นแพทย์ ร้อยละ 8.00 และ 4.49 ตามลำดับ รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 27.78 และ 16.98 ตามลำดับ และต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษา ร้อยละ 5.56 และ 13.21 ตามลำดับ รพศ./รพท. ส่วนใหญ่ต้องการให้บุคลากรเข้ารับการอบรมระยะ 1-12 เดือน ร้อยละ 23.53 ส่วน รพช. ส่วนใหญ่ต้องการให้บุคลากรเข้ารับการอบรมระยะเวลาน้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 27.77 รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการอบรมเรื่องแนวทางเวชปฏิบัติโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ร้อยละ 76.32 และ 83.33 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนเกี่ยวกับเครือข่ายประสานงานในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 63.16 และ 68.70 ตามลำดับ

รองลงมาต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนเกี่ยวกับระบบส่งต่อร้อยละ 52.63 และ 50.88 ตามลำดับ รพศ./รพท. และ รพช. มีการให้สุขศึกษา/ข้อมูลด้านโรค/การปฏิบัติตัวรายบุคคลเป็นประจำ ร้อยละ 52.63 และ 48.70 ตามลำดับ รองลงมาให้สุขศึกษาบ่อยครั้ง ร้อยละ 39.47 และ 41.74 ตามลำดับ รพศ./รพท. ส่วนใหญ่มีสื่อแผ่นพับเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพการปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 86.84 รองลงมามีสื่อโปสเตอร์ ร้อยละ 50.00 และวิดีทัศน์ ร้อยละ 44.73 ส่วนใน รพช. ส่วนใหญ่มีสื่อแผ่นพับ ร้อยละ 77.39 รองลงมาเป็นวิดีทัศน์ ร้อยละ 40.87 และโปสเตอร์ ร้อยละ 39.13 มี Home Care ในการบริการสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ร้อยละ 72.00 และ 74.19 ตามลำดับ รองลงมาเป็นบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ร้อยละ 30.00 และ 31.45 ตามลำดับ มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 72.00 และ 65.32 ตามลำดับ ต้องการได้รับการสนับสนุนสื่อ/วิชาการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุจากส่วนกลาง โดยต้องการสื่อสิ่งพิมพ์ ร้อยละ 100 และ 88.71 ตามลำดับ รองลงมาต้องการอบรมระยะสั้น ร้อยละ 88.00 และ 78.22 ตามลำดับ รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ได้รับสื่อสิ่งพิมพ์จากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร้อยละ 44.00 และ 25.00 ตามลำดับ รองลงมาได้รับจากกรมอนามัย ร้อยละ 20.00 และ 14.52 ตามลำดับ ส่วนใหญ่สื่อที่ต้องการได้แก่การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ร้อยละ 54.00 และ 50.81 ตามลำดับ รองลงมาเป็นคู่มือเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร้อยละ 24.00 และ 25.81 ตามลำดับ

บทที่ 5
อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานงานบริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 1,994 คน แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน จำนวน 1,992 คน จากพื้นที่ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ รวม 19 จังหวัด และแบบสอบถามการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล) จำนวน 175 แห่ง

สถิติที่ใช้ในการศึกษา ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และหาความสัมพันธ์ของระดับความพึงพอใจ กับการได้รับบริการทางการแพทย์ โดยใช้ Anova

การอภิปรายผล

การศึกษาการให้บริการทางแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก
2. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยใน
3. การศึกษาการให้บริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. **การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก** จำนวน 1,994 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจาก รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 29.09 และ 30.24 ตามลำดับ คิดสัดส่วนชายต่อหญิงเป็น 1 : 1.2 และ 1 : 1.8 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าเพศหญิงมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย ซึ่งเป็นไปตามการคาดประมาณอายุขัยเฉลี่ยของผู้สูงอายุ (ตารางที่ 3)

กลุ่มอายุที่ทำการสำรวจจาก รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 26.63 และ 26.93 ตามลำดับ รองลงมาอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 22.12 และ 16.55 ตามลำดับ (ตารางที่ 4) และพบว่าส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.92 และ 40.22 ตามลำดับ (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2551) ศึกษาสถานการณ์การบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 50.0 และมีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 71.6

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มารับบริการ 3-5 ครั้ง ร้อยละ 19.76 และ 16.90 ตามลำดับ (ตารางที่ 6) ส่วนใหญ่มารับบริการเนื่องจากเดินทางสะดวก ร้อยละ 38.87 (ตารางที่ 7) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธน วงศ์จีนาพันธ์ (2544) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของลูกจ้างบริษัทในนิคม

อุตสาหกรรมภาคเหนือต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม พบว่า ลูกจ้างมีความเห็นในระดับเห็นด้วยมากในเรื่องการหายานพาหนะในการเดินทางได้ง่าย และการสำรวจของศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2551) ศึกษาสถานการณ์การบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง พบว่า บ้านผู้สูงอายุใกล้สถานบริการทางการแพทย์ มีความสะดวกในการเดินทาง ร้อยละ 44.5 ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้มารับบริการเพราะทีมบุคลากรมีความรู้/เครื่องมือทันสมัย ร้อยละ 31.09 และ 35.41 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้มารับบริการเนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องโรคและการรักษาพยาบาล ร้อยละ 32.19 ส่วนผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ รพช. มีจำนวนผู้ที่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากการได้รับข้อมูลจากทีมบุคลากร/แพทย์ และผู้ที่มารับบริการเนื่องจากได้รับข้อมูลจากทีมบุคลากรใกล้เคียงกัน ร้อยละ 24.86 และ 22.30 ตามลำดับ (ตารางที่ 9) นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มากกว่าครึ่งหนึ่งมารับบริการโดยใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 29.43 และ 31.89 ตามลำดับ (ตารางที่ 10) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (2544) ศึกษาเรื่องการเตรียมตัวเพื่อรองรับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค พบว่า ผู้ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีร้อยละ 19.7 ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 3.28±1.74 ชั่วโมง ส่วนผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพช. ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 2.29±1.27 ชั่วโมง (ตารางที่ 16)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. เห็นว่าช่วงเวลาที่เปิดบริการมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 3.86±0.74 และ 3.82±0.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 17)

ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยาของผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.49±0.81 และ 3.63±0.76 ตามลำดับ (ตารางที่ 18) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545) ศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามพบปัญหาการรอนาน การที่ผลการศึกษาครั้งนี้ และผลการศึกษาของวรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ แตกต่างกันเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุปี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (1) เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ โดยออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 ให้ดำเนินการจัดให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก และกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยปิดประกาศไว้ให้ชัดเจน และให้มีการประชาสัมพันธ์ในระหว่างให้บริการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับทราบ

ในเรื่องความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ ผู้สูงอายุที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของ รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.75±0.69 และ 3.86±0.70 ตามลำดับ (ตารางที่ 19)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.86±0.69 และ 3.96±0.74 ตามลำดับ (ตารางที่ 20) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นภา รังสิเวโรจน์ (2544) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้รับบริการมีความเห็นว่าได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการอย่างชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.99

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาลในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.80±0.68 และ 3.96±0.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 21)

นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่เป็น และวิธีการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.92±0.67 และ 3.92±0.74 ตามลำดับ (ตารางที่ 22)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจมากต่อการตรวจรักษาด้วยความแคล่วคล่องและชำนาญของแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.03±0.65 และ 3.97±0.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 23) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธน วงศ์จีนาพันธุ์ (2544) ศึกษาความคิดเห็นของลูกจ้างบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน พบว่า ลูกจ้างมีความคิดเห็นโดยรวมระดับเห็นด้วยอย่างมาก ได้แก่ การรักษาพยาบาลของแพทย์ โดยมีจำนวนแพทย์ที่เพียงพอและความรู้ความชำนาญของแพทย์

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจต่อแพทย์ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับ 3.99±0.66 และ 3.94±0.77 ตามลำดับ (ตารางที่ 24) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545) ศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการของผู้บริโภคได้แก่ การที่แพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการป่วย และแพทย์ให้เวลาต่อผู้ป่วย

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจมากต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97±0.68 และ 4.11±0.69 ตามลำดับ (ตารางที่ 25)

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจมากต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.89±0.72 และ 4.05±0.70 ตามลำดับ (ตารางที่ 26) และยังพึงพอใจมากต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับจากพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78±0.76 และ 3.97±0.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 27)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจมากต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ย 3.84±0.77 และ 4.07±0.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 28) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545) ศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ผู้ตอบแบบสอบถามพบปัญหาเจ้าหน้าที่พูดไม่สุภาพ

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีความพึงพอใจมากต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.88±0.66 และ 3.98±0.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 29) และมีความพึงพอใจมากต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97±0.71 และ 4.07±0.67 ตามลำดับ (ตารางที่ 30) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธน วงศ์จีนาพันธุ์ (2544) ศึกษาความคิดเห็นของลูกจ้างบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม พบว่า ลูกจ้างมีความคิดเห็นระดับเห็นด้วยอย่างมากในเรื่องของคุณภาพเวชภัณฑ์ โดยลักษณะฉลากคำอธิบายการใช้ยามีความชัดเจน

นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่อไปนี้ ดังนี้

พึงพอใจมากต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.83±0.71 และ 4.00±0.67 ตามลำดับ (ตารางที่ 31)

พึงพอใจปานกลางต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ย 3.38±0.93 และ 3.60±0.89 ตามลำดับ (ตารางที่ 32)

พึงพอใจปานกลางต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.40±0.90 และ 3.71±0.75 ตามลำดับ (ตารางที่ 33)

และพึงพอใจปานกลางค่อนข้างมากต่อบริการของโรงพยาบาลในภาพรวม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.76±0.71 และ 3.95±0.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 34) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนภา รังสิเวโรจน์ (2544) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้รับบริการมีความเห็นว่าการตอบสนองความต้องการบริการอยู่ในระดับมากได้รับความสะดวกสบายด้านการรักษาพยาบาล ได้รับการบริการจากแผนกต่างๆ อย่างเหมาะสมตามความต้องการ

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในด้านต่างๆ ในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีความพึงพอใจมาก 5 อันดับแรก และพึงพอใจน้อยที่สุด 5 อันดับ ดังนี้

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. มีความพึงพอใจมาก 5 อันดับแรก ได้แก่

- ความพึงพอใจต่อการตรวจรักษาด้วยความคล่องแคล่วและชำนาญของแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.03±0.65
- ความพึงพอใจต่อแพทย์ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.99±0.66
- ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพ และมีกิริยามารยาทดี มีค่าเฉลี่ย 3.97±0.68
- ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา มีค่าเฉลี่ย 3.97±0.71
- ความพึงพอใจต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่เป็น และวิธีการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ย 3.92±0.67

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. มีความพึงพอใจน้อยที่สุด 5 อันดับ ได้แก่

- ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 3.38±0.93
- ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.40±0.90

- ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา มีค่าเฉลี่ย 3.49±0.81
- ความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ มีค่าเฉลี่ย 3.75±0.69
- ความพึงพอใจต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับจากพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 3.78±0.76

จากการจัดลำดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในด้านมาตรฐานการรักษาและจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ความชำนาญของแพทย์ ความสนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของแพทย์ แพทย์และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติอย่างสุภาพ คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ห้องยา และการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ ส่วนเรื่องการอำนวยความสะดวกต่างๆ และสิ่งแวดล้อม ได้รับความพึงพอใจน้อยที่สุด 5 อันดับ ควรมีการปรับปรุงในเรื่องการให้ความรู้กับผู้สูงอายุในเรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล ความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม เวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรอรับยา ความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ และความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับจากพยาบาล แม้ว่าหัวข้อเหล่านี้ผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจระดับปานกลางอยู่แล้วก็ตาม ควรมีการพัฒนาให้มีความพึงพอใจมากเช่นเดียวกับหัวข้ออื่นๆ ที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจปานกลางค่อนข้างมาก และมีความพึงพอใจมาก

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. มีความพึงพอใจมาก 5 อันดับแรก ได้แก่

- ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี มีค่าเฉลี่ย 4.11±0.69
- ความพึงพอใจต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.07±0.68
- ความพึงพอใจต่อคำแนะนำในการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา มีค่าเฉลี่ย 4.07±0.68
- ความพึงพอใจต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ มีค่าเฉลี่ย 4.05±0.70
- ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.00±0.67

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. มีความพึงพอใจน้อยที่สุด 5 อันดับ ได้แก่

- ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 3.06±0.89
- ความพึงพอใจต่อการใช้เวลาตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา มีค่าเฉลี่ย 3.63±0.76
- ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.71±0.75
- ความพึงพอใจต่อช่วงเวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.82±0.72
- ความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ มีค่าเฉลี่ย 3.86±0.70

จากการจัดลำดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในเรื่องของจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ การให้คำแนะนำ และการอำนวยความสะดวก ได้แก่ แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพ ความสุภาพและมีมารยาทของพยาบาล คำแนะนำในการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา คำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ ความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการ ในส่วนของคำแนะนำ ระยะเวลาและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความพึงพอใจน้อยที่สุด 5 อันดับ ควรมีการปรับปรุงในเรื่องความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล การใช้เวลาตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา ความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ความ

เหมาะสมของช่วงเวลาที่เปิดให้บริการ และความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ แม้ว่าหัวข้อเหล่านี้ผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจระดับปานกลางอยู่แล้วก็ตาม ควรมีการพัฒนาให้มีความพึงพอใจมากเช่นเดียวกับหัวข้ออื่นๆ ที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจปานกลางค่อนข้างมาก และมีความพึงพอใจมาก

เมื่อพิจารณาหัวข้อความพึงพอใจน้อยที่สุด 5 อันดับแรก หัวข้อที่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยน้อย 5 อันดับ ทั้ง รพศ./รพท. และ รพท. ได้แก่ ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้จากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล ความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม เวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา ความชัดเจนของป้ายบอกทิศทางไปรับบริการแผนกต่างๆ ซึ่งควรมีนโยบายในการปรับปรุงการดำเนินการในแผนกผู้ป่วยนอกตามหัวข้อดังกล่าว

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่มารับบริการ ผู้ป่วยนอกที่ รพศ./รพท. และ รพช. พบว่ามีความพึงพอใจรายข้อ 14 ข้อ ซึ่งผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพช. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจดังกล่าว ได้แก่ ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยา ความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายบอกทิศทาง ความพึงพอใจต่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการรับบริการ ความพึงพอใจต่อความสะอาดและความเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี ความพึงพอใจต่อคำแนะนำและความช่วยเหลือของพยาบาลประจำห้องตรวจ ความพึงพอใจต่อความรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากพยาบาล ความพึงพอใจต่อความสุภาพและมารยาทของพยาบาล ความพึงพอใจต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ ความพึงพอใจต่อคำแนะนำการใช้ยาของเจ้าหน้าที่ห้องยา ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการมารับบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ในโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม (ตารางที่ 35)

จากความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ถึงแม้ว่าการให้บริการใน รพช. จะมีความแตกต่างและความซับซ้อน รวมทั้งจำนวนผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยฉุกเฉินน้อยกว่าใน รพศ./รพท. อย่างไรก็ตาม รพศ./รพท. จำเป็นต้องมีการปรับมาตรฐานการบริการให้ได้มาตรฐานและเป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการต่อไป โดยเฉพาะในเรื่องของการอำนวยความสะดวกและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ซับซ้อน และสามารถปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมได้

2. การศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยใน จำนวน 1,992 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจาก รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 29.37 และ 28.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 36) กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสำรวจจาก รพศ./รพท. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 24.45 ส่วนผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจใน รพช. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 22.79 (ตารางที่ 37) และพบว่าผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 43.32 และ 40.96 (ตารางที่ 38) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุมีการศึกษาระดับประถมศึกษาใน รพศ./รพท. และ รพช. ร้อยละ 38.92 และ 40.22 ตามลำดับ (ตารางที่ 5) นอกจากนั้นการศึกษาของศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2551) ศึกษาสถานการณ์การบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 71.6

ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มาใช้บริการ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 31.23 และ 19.08 ตามลำดับ (ตารางที่ 39) อาจเนื่องจากการใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้บริการที่สถานพยาบาลในเขตพื้นที่ที่อยู่อาศัยก่อน หากมีอาการรุนแรงจึงส่งต่อไป รพศ./รพท. จึงทำให้มีจำนวนครั้งที่ใช้บริการใน รพช. มากกว่าใน รพศ./รพท. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มาใช้บริการเนื่องจากเดินทางสะดวก ร้อยละ 33.68 และ 37.26 ตามลำดับ (ตารางที่ 40) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มารับบริการเนื่องจากเดินทางสะดวก ร้อยละ 38.87 และสอดคล้องกับการศึกษาของศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2551) ศึกษาสถานการณ์การบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง พบว่า บ้านของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใกล้สถานบริการทางการแพทย์ มีความสะดวกในการเดินทาง ร้อยละ 44.5 และจากการสำรวจผู้สูงอายุที่มารับบริการหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้มารับบริการเพราะทีมบุคลากรมีความรู้/เครื่องมือทันสมัย ร้อยละ 29.67 และ 37.90 ตามลำดับ (ตารางที่ 41) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเพราะทีมบุคลากรมีความรู้/เครื่องมือทันสมัย ร้อยละ 31.09 และ 35.41 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากทีมบุคลากร/แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาพยาบาล ร้อยละ 35.24 ส่วนผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ รพช. มีจำนวนผู้ที่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากการได้รับข้อมูลจากทีมบุคลากร/แพทย์ และผู้ที่มารับบริการเนื่องจากได้รับข้อมูลใกล้เคียงกัน ร้อยละ 24.25 และ 22.34 ตามลำดับ (ตารางที่ 42) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ไม่ได้รับบริการเนื่องจากการได้รับข้อมูลจากทีมบุคลากร/แพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรคและการรักษาพยาบาล ร้อยละ 32.19 และ 24.86 ตามลำดับ (ตารางที่ 9) จึงเห็นว่าควรจะมีการพัฒนาให้ทีมบุคลากร/แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องโรคกับผู้สูงอายุให้มากขึ้น โดยเฉพาะใน รพศ./รพท.

นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มารับบริการหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. มากกว่าครึ่งหนึ่งมารับบริการโดยใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 32.53 และ 30.37 ตามลำดับ (ตารางที่ 43) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่มาใช้บริการเนื่องจากใช้สิทธิบัตรทอง/บัตรผู้สูงอายุ ร้อยละ 29.43 และ 31.89 ตามลำดับ (ตารางที่ 10) และสอดคล้องกับการศึกษาของสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (2544) ศึกษาการเตรียมตัวเพื่อรองรับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค พบว่า ผู้ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีร้อยละ 19.7 และผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น ร้อยละ 48.89 และ 46.39 ตามลำดับ (ตารางที่ 44) และส่วนใหญ่ไม่ได้มารักษาที่ รพศ./รพท. และ รพช. ประจำ ร้อยละ 53.16 และ 46.49 ตามลำดับ (ตารางที่ 45) ส่วนใหญ่ไม่ได้มารับบริการเนื่องจากญาติเป็นบุคลากรในโรงพยาบาล ร้อยละ 53.26 และ 46.54 ตามลำดับ (ตารางที่ 46) ส่วนใหญ่ไม่ได้มาใช้บริการเนื่องจากมีสิทธิเบิกสวัสดิการ/บำนาญ ร้อยละ 50.69 และ 45.32 ตามลำดับ (ตารางที่ 47) และส่วนใหญ่ไม่ได้มาใช้บริการเนื่องจากการรักษาได้ผลดี ร้อยละ 53.36 และ 46.54 ตามลำดับ (ตารางที่ 48) ผู้สูงอายุที่มา

รับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่รู้จักและทราบชื่อแพทย์ผู้รักษา ร้อยละ 26.26 และ 22.33 ตามลำดับ (ตารางที่ 49)

นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่มารับบริการหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการให้บริการด้านต่างๆ ดังนี้ สำหรับความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักที่หอผู้ป่วยใน ผู้สูงอายุที่รับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.63±0.73 และ 3.77±0.75 ตามลำดับ (ตารางที่ 50)

ในส่วนของความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78±0.68 และ 3.85±0.71 ตามลำดับ (ตารางที่ 51)

ความพึงพอใจต่อการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและการรักษาจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.85±0.69 และ 3.84±0.71 ตามลำดับ (ตารางที่ 52)

ความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาที่ได้รับจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.95±0.65 และ 3.97±0.71 ตามลำดับ (ตารางที่ 53)

ความพึงพอใจเนื่องจากแพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.92±0.68 และ 4.01±0.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 54)

ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพ และกิริยามารยาทดี พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97±0.67 และ 4.12±0.67 ตามลำดับ (ตารางที่ 55)

ความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล/การช่วยแก้ปัญหา และการให้ความช่วยเหลือ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.88±0.67 และ 3.98±0.71 ตามลำดับ (ตารางที่ 56)

ความพึงพอใจที่พยาบาล/เภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย/การรับประทานยา พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.91±0.69 และ 3.99±0.67 ตามลำดับ (ตารางที่ 57)

ความพึงพอใจต่อความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยของทีมพยาบาล พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.00±0.61 และ 3.95±0.69 ตามลำดับ (ตารางที่ 58)

ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือของพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.02±0.62 และ 4.10±0.65 ตามลำดับ (ตารางที่ 59)

ความพึงพอใจต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.77±0.77 และ 3.88±0.76 ตามลำดับ (ตารางที่ 60)

ความพึงพอใจต่อคุณภาพของยาที่ได้รับ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.92±0.63 และ 3.94±0.69 ตามลำดับ (ตารางที่ 61)

ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.00±0.6 และ 3.90±0.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 62)

ความพึงพอใจต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.77±0.69 และ 3.95±0.69 ตามลำดับ (ตารางที่ 63)

ความพึงพอใจต่อรสชาติความสะอาดของอาหาร พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.52±0.73 และ 3.75±0.75 ตามลำดับ (ตารางที่ 64)

ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของเวลาและการให้บริการอาหาร พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.71±0.67 และ 3.87±0.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 65)

ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.50±0.75 และ 3.70±0.82 ตามลำดับ (ตารางที่ 66)

ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการใน รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.87±0.63 และ 3.95±0.69 ตามลำดับ (ตารางที่ 67)

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 51.3 และ 58.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 68)

ค่าเฉลี่ยสูงสุดของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่

รพศ./รพท.	รพช.
1. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ มีค่าเฉลี่ย 4.02±0.62 2. ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.00±0.61 3. ความพึงพอใจต่อความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยของทีมพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.00±0.61	1. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและกิริยามารยาทดี มีค่าเฉลี่ย 4.12±0.67 2. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ มีค่าเฉลี่ย 4.10±0.65 3. ความพึงพอใจต่อแพทย์/เจ้าหน้าที่ สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 4.01±0.72

ค่าเฉลี่ยต่ำสุดของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่

รพศ./รพท.	รพช.
1. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.50±0.75 2. ความพึงพอใจต่อรสชาติ ความสะอาดของอาหาร มีค่าเฉลี่ย 3.52±0.73 3. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าห้องพักในหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.63±0.73	1. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม มีค่าเฉลี่ย 3.70±0.82 2. ความพึงพอใจต่อรสชาติ ความสะอาดของอาหาร มีค่าเฉลี่ย 3.75±0.75 3. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าห้องพักในหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.77±0.75

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด 3 อันดับแรก ของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยใน ที่ รพศ./รพท. และ รพช. พบว่ามีหัวข้อเหมือนกัน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ความพึงพอใจต่อรสชาติ และความสะอาดของอาหาร และความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าห้องพักในหอผู้ป่วยใน ซึ่งควรมีนโยบายแก้ไขปรับปรุงให้มีการดำเนินงานให้ได้มาตรฐานและตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อไป โดยเฉพาะในเรื่องเวลาที่ใช้รับบริการ และความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม ซึ่งผู้สูงอายุที่รับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่ รพศ./รพท. และ รพช. มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันของความพึงพอใจด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. พบว่ามีความพึงพอใจรายข้อ ซึ่งผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพช. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นข้อ 9 ความพึงพอใจดังกล่าวได้แก่

1. ความพึงพอใจต่อเวลาที่ใช้ตั้งแต่ทำบัตรจนถึงเข้าพักในหอผู้ป่วยใน
2. ความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ
3. ความพึงพอใจต่อแพทย์ / เจ้าหน้าที่ที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย
4. ความพึงพอใจต่อแพทย์ / เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอย่างสุภาพและกิริยามารยาทดี
5. ความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการรักษาพยาบาล / และช่วยแก้ปัญหาการให้ความช่วยเหลือ

6. ความพึงพอใจต่อพยาบาล / เภสัชกร ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย / การรับประทานยา

7. ความพึงพอใจต่อการดูแลให้ความช่วยเหลือของพยาบาล / เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ

8. ความพึงพอใจต่อคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน

สำหรับข้อ 9 ความพึงพอใจต่อความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษา ผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. มีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพช. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 69)

จากความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในที่ รพศ./รพท. และ รพช. ถึงแม้ว่าการให้บริการใน รพช. จะมีความแตกต่างและความซับซ้อน รวมทั้งจำนวนผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยฉุกเฉินน้อยกว่าใน รพศ./รพท. อย่างไรก็ตาม รพศ./รพท. จำเป็นต้องมีการปรับมาตรฐานการบริการให้ได้มาตรฐาน และเป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยในที่มารับบริการต่อไป โดยเฉพาะในเรื่องของการอำนวยความสะดวกและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ซับซ้อนและสามารถปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมได้

10. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง
11. ความพึงพอใจต่อรสชาติและความสะอาดของอาหาร
12. ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของเวลา และการให้บริการอาหาร
13. ความพึงพอใจต่อความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม
14. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม

3. **การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข** จำนวน 175 แห่ง เป็น รพศ./รพท. 50 แห่ง และ รพช. 125 แห่ง (ตารางที่ 70) เป็นโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548 ใน รพศ./รพท. ร้อยละ 72.0 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 28.0 ส่วนใน รพช. ได้ดำเนินการแล้ว ร้อยละ 63.20 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 36.80 (ตารางที่ 71) จะเห็นว่ามากกว่า 1 ใน 4 ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ทำการสำรวจในครั้งนี้ยังอยู่ระหว่างดำเนินการตามประกาศฯ จึงจำเป็นต้องมีนโยบายในการสนับสนุนทั้งองค์ความรู้และทรัพยากรในการดำเนินการดังกล่าวให้เป็นไปตามประกาศฯ ในเรื่องของปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก (ตารางที่ 72) มีดังนี้

ปัญหาอุปสรรค	รพศ./รพท. (ร้อยละ)	รพช. (ร้อยละ)
1. ผู้ป่วยจำนวนมากและส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีผู้ป่วยอาการหนักกว่าเข้ารับบริการก่อน	28.00	25.60
2. บุคลากรไม่เพียงพอ	22.00	36.80
3. สถานที่คับแคบ/อยู่ระหว่างก่อสร้าง	18.00	16.80

จากปัญหาอุปสรรค 3 อันดับแรก ในส่วนของการมีผู้ป่วยสูงอายุมารับบริการจำนวนมาก โรงพยาบาลหลายแห่งได้แก้ไขปัญหานี้ โดยการจัดช่องทางพิเศษให้กับผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เช่น จัดช่องทางพิเศษให้กับผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปี หรือ 70 ปี เป็นต้น ในเรื่องของความพอเพียงของบุคลากรและสถานที่ เห็นควรให้มีนโยบายในการเตรียมบุคลากรด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะองค์ความรู้ที่จะนำไปใช้ในการดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ และการจัดสรรทรัพยาที่เพียงพอ

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.47 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 10.20 ส่วน รพช. มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 57.60 และอยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ 16.00 (ตารางที่ 73) เมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า 1 ใน 4 ของ รพศ./รพท. ที่ทำการสำรวจยังไม่มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุและเกือบครึ่งหนึ่งของ รพช. ไม่มีการบริการคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นต้องมีนโยบายสนับสนุนทั้งด้านองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และทรัพยากรที่เพียงพอเพื่อผลักดันให้มีคลินิกผู้สูงอายุตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 ยุทธศาสตร์ที่ 3 มาตราที่ 4 ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนข้อ 4.6 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยผู้สูงอายุ และสถานบริการสุขภาพเรื้อรังสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอแก่การให้บริการ และสามารถรองรับปัญหาในผู้สูงอายุ

จำนวนวันที่จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. ส่วนใหญ่จัดบริการสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 33.33 และ รพช. จัดบริการเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 36.62 (ตารางที่ 74) กิจกรรมบริการในคลินิกผู้สูงอายุใน รพศ./รพท. และ รพช. 3 อันดับแรก ได้แก่ การตรวจโรค การป้องกันโรค การตรวจสุขภาพประจำปี (ตารางที่ 75) บุคลากรสหสาขาวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก ได้แก่ พยาบาล แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร (ตารางที่ 76) กิจกรรมในคลินิกผู้สูงอายุเป็นการดำเนินการทั้ง 3 ระดับ ในระดับปฐมภูมิ ได้แก่ส่งเสริมการออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเสี่ยง ส่งเสริมอาหารที่เหมาะสม ในส่วนของการดำเนินการ ระดับทุติยภูมิ ได้แก่ การค้นหาโรคระยะแรก ตรวจคัดกรอง และในส่วนของการดำเนินการระดับตติยภูมิ ได้แก่ ฟื้นฟูสุขภาพ (ตารางที่ 77) โรงพยาบาลที่ทำการสำรวจมีการส่งบุคลากรศึกษาต่อเฉพาะทาง อบรมระยะสั้น ศึกษาดูงานด้านผู้สูงอายุในสาขาแพทย์และพยาบาล (ตารางที่ 78) สำหรับจำนวนโรงพยาบาลที่ต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ พบว่า รพศ./รพท. มีความต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 27.78 และการให้คำปรึกษา ร้อยละ 5.56 ส่วน รพช. มีความต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.98 และการให้คำปรึกษา ร้อยละ 13.21 (ตารางที่ 79) ดังนั้นจึงต้องเตรียมนโยบายและจัดเตรียมทรัพยากรเพื่อให้องค์ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ รพศ./รพท. ที่ทำการสำรวจส่วนใหญ่เห็นว่าระยะเวลาในการอบรมควรอยู่ในช่วง 1-2 เดือน ร้อยละ 23.53 ส่วน รพช. ส่วนใหญ่เห็นว่าระยะเวลาควรน้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 27.77 ทั้ง รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ต้องการอบรมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เรื่องแนวทางเวชปฏิบัติโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุมาก ร้อยละ 76.32 และ 83.33 ตามลำดับ (ตารางที่ 80) รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การสนับสนุนเกี่ยวกับเครือข่ายประสานงาน ระบบส่งต่อ ร้อยละ 63.16 และ 68.70 ตามลำดับ (ตารางที่ 81) ดังนั้น ในระดับนโยบายควรมีการสนับสนุนการขยาย/พัฒนา และส่งเสริมศูนย์การแพทย์ด้านผู้สูงอายุระดับภูมิภาค (Regional Referal Center - RRC)

รพศ./รพท. และ รพช. ส่วนใหญ่ให้สุขศึกษา/ข้อมูลด้านโรค/การปฏิบัติตัวรายบุคคล แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ ร้อยละ 52.63 และ 48.70 ตามลำดับ (ตารางที่ 82) และมีการเผยแพร่สื่อความรู้ด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ โดยสื่อที่ใช้ 4 อันดับแรก ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ วิดีทัศน์ เสียงตามสาย (ตารางที่ 83)

บริการเชิงรุกที่ให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน 5 อันดับแรก ได้แก่ Home Care หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้คำปรึกษาในชุมชน คัดกรอง ให้ความรู้ออกกำลังกาย (ตารางที่ 84) รพศ./รพท. มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ 72.00 และ รพช. มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ร้อยละ 65.32 (ตารางที่ 85) การสนับสนุนสื่อ/วิชาการด้านผู้สูงอายุที่ รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ อบรมระยะสั้น Website ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ การศึกษาดูงาน ประชุมวิชาการ/ประชุม/อบรม และ VCD (ตารางที่ 86)

รพศ./รพท. และ รพช. ได้รับสื่อสิ่งพิมพ์ด้านผู้สูงอายุจากแหล่งต่างๆ 3 อันดับแรก ได้แก่ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ตารางที่ 87) รพศ./รพท. และ รพช. ต้องการสื่อต่างๆ จากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก ได้แก่ การดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ คู่มือเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (ตารางที่ 88)

ข้อเสนอแนะ

จัดทำแผนรองรับประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยดำเนินการดังนี้

1. การสนับสนุนเชิงนโยบายและทรัพยากรให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พ.ศ. 2548

2. การสนับสนุนเชิงนโยบาย การให้องค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และทรัพยากรให้กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐาน และผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 ยุทธศาสตร์ที่ 3 มาตรการที่ 4 ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ข้อ 4.6 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยสูงอายุ และสถานบริการสุขภาพเรื้อรังสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอแก่การให้บริการและสามารถรองรับปัญหาในผู้สูงอายุ

3. การสนับสนุนเชิงนโยบาย การให้องค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และทรัพยากรให้กับ รพศ./รพท. ในการพัฒนาและส่งเสริมศูนย์การแพทย์ด้านผู้สูงอายุระดับภูมิภาค (Regional Referal Center - RRC)

4. การสนับสนุนนโยบาย องค์ความรู้ และทรัพยากรในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกและลดปัจจัยเสี่ยง โดยเฉพาะปัจจัยเสี่ยงภายใต้วิถีชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งมีผลต่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งการสร้างเครือข่ายร่วมกับภาคีการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ

5. การส่งเสริมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุทั้งการอบรมระยะสั้น ระยะยาว ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งการใช้สื่อต่างๆ เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ คู่มือ แนวเวชปฏิบัติ ในรูปของหนังสือ แผ่นซีดีรอม เว็บไซต์ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกต่างๆ

6. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาระบบการเชื่อมโยง การแลกเปลี่ยนและการใช้ประโยชน์ข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). แบบประเมินตนเองโครงการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล. ประกันสังคม ประจำปี 2540. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2541). เอกสารแบบวัดมาตรฐานงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2542). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ

จารุตม์ ศรีรัตนบัลล์. คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด. จุฬาลงกรณ์เวชสาร, 2537 : 38 : 169-78.

จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2544). เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ. เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ หน่วยที่ 8-15. สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 5) กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ฉัตรฤดี สุกปลั่ง. (2543). ผลของบุคลิกภาพและเชาวน์อารมณ์ที่มีต่อคุณภาพของการให้บริการตามการรับรู้ของหัวหน้างาน ของพนักงานส่วนหน้าของโรงแรมชั้นหนึ่งในกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ธน วงศ์จีนาพันธุ์. "ความคิดเห็นของลูกจ้างบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ ต่อการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน", การค้นคว้าแบบอิสระ, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

นภา รังสิเวโรจน์. (2544), การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ. พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร. (2542), ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต. (การบริหารงานสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญศรี ปราบธนศักดิ์และศิริพร จิรวัฒน์กุล. (2536). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรจันทร์ สุวรรณชาติ (2540), เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการบริการพยาบาลและบริการสุขภาพที่ประทับใจ. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2542), การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ. มปท.

พิมพ์ชนก ศันสนีย์. (2540). ปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2544). เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริหารหน่วยที่ 8-15. สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2525), พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์. (2535). รายงานการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ศึกษาเฉพาะกรณีประกันตนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. สำนักงานประกันสังคม.

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ. ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่, การค้นคว้าแบบอิสระ, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่. 2545.

เศกสรรค์ บัวเรือง รตต. (2542), ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสถานีตำรวจ ศึกษากรณีสถานีตำรวจภูธรตำบลสำโรงใต้. ภาคนิพนธ์ชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา.

ศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. สถานการณ์การบริการทางการแพทย์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ชลบุรี : กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2551.

ศิระ โอภาสพงษ์. (2541). บริการเหนือเมฆ. กรุงเทพฯ : คุรุสภา.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ (2536), จุดหักเหของระบบบริการสาธารณสุข. กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารโรเนียว.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. การเตรียมตัวเพื่อรองรับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค (กระทรวงสาธารณสุข, 2544), หน้า 1-48.

สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง. คำจำกัดความเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. (Online). Available from : URL : http://www.lib.ru.ac.th/journal/op_def.html.(Assess 2005 June 29).

หลุย จำปาเทศ. (2533). จิตวิทยาการจูงใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามัคคีสาสน์.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ. ขั้นตอนการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการรูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ดีไซร์, 2542.

Donabedian A. Exploration in Quality Assessment and Monitoring : the Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Vol% Health Administrator Press, Am. Arbor. MI. 1980.

Kotter, P. & Gary, A. (1996). Principle of marketing. Prentice-Hall, Inc.

Maslow, A.H. (1970) Motivation and Personality. 2nd ed. New York : Hap er and Row.

Penchansky, R., and W.J. Thomas (1981). "The cancept of Access Definition and Relationship to Consumer Satisfaction", Medical Care. 9(2) : 87.

Webster's-Oneline-Dictionary. (2004). (Online). Available : www.webssters-online-dictionary.org.

ภาคผนวก

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยในสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)

โปรดใส่เครื่องหมาย ✕ ใน ☐ ที่ท่านเลือกหรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงลงในช่องว่างดังต่อไปนี้

ระดับโรงพยาบาล

☐ 1. โรงพยาบาลศูนย์ ☐ 2. โรงพยาบาลทั่วไป (ระดับจังหวัด) ☐ 3. โรงพยาบาลชุมชน (ระดับอำเภอ)

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากรผู้สูงอายุ

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ ☐ 1. 60-69 ปี ☐ 2. 70-79 ปี ☐ 3. 80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา
   - ☐ 1. ประถมศึกษาและต่ำกว่า
   - ☐ 2. มัธยมศึกษาหรืออนุปริญญา
   - ☐ 3. ปริญญาตรี / สูงกว่า

4. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมารับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งนี้ (นับครั้งนี้ด้วย)
   ☐ 1. 1-2 ครั้ง ☐ 2. 3-5 ครั้ง ☐ 3. มากกว่า 5 ครั้ง

5. ท่านเลือกรับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)
   - ☐ 1. สถานที่เดินทางสะดวก
   - ☐ 2. ทีมบุคลากรแพทย์ / เครื่องมือทันสมัย
   - ☐ 3. ทีมบุคลากรแพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค / มีความเป็นกันเอง
   - ☐ 4. ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาท
   - ☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

6. ระยะเวลาที่ท่านมาตรวจตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยาเป็นเวลา.....ชั่วโมง

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงและคุณภาพของการบริการทางการแพทย์

การเข้าถึงและคุณภาพบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความเหมาะสมของช่วงเวลาที่เปิดให้บริการ					
2. ระยะเวลาตั้งแต่ทำบัตรจนได้รับยา ท่านมีความพึงพอใจในระดับใด					
3. ความชัดเจนของป้ายที่บอกทิศทางในการไปรับบริการแผนกอื่น					
4. ท่านได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ					
5. ความสะอาดและเป็นระเบียบโดยรวมของโรงพยาบาล					
6. ท่านได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็นและวิธีการรักษาจากแพทย์/เจ้าหน้าที่					
7. แพทย์ที่ให้การรักษาท่าน ทำการตรวจรักษาด้วยความคล่องแคล่วและชำนาญงาน					
8. แพทย์สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน					
9. แพทย์ / เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านอย่างสุภาพ และมีกิริยามารยาทดี					
10. พยาบาลประจำห้องตรวจรักษาให้คำแนะนำและความช่วยเหลือท่านเป็นอย่างดี					
11. พยาบาลให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ท่านเช่นวิธีปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย					
12. พยาบาลปฏิบัติต่อท่านอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี					
13. ท่านคิดว่าท่านได้รับยาที่มีคุณภาพทำให้ท่านหายป่วยหรือมีอาการทุเลาลง					
14. เจ้าหน้าที่ห้องยาแนะนำท่านเกี่ยวกับการใช้ยา					
15. ท่านได้รับการอำนวยความสะดวกในการมารับบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้					
16. ท่านได้รับความรู้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรค/การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากสื่อต่างๆ ของโรงพยาบาล อาทิ วิดีทัศน์ นิทรรศการ แผ่นผับ สื่อทางโทรทัศน์ในโรงพยาบาล					
17. ความสะอาดของห้องน้ำ ห้องส้วม / กลิ่น					
18. ในภาพรวมท่านพึงพอใจการให้บริการของโรงพยาบาลในระดับใด					

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยในสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)

โปรดใส่เครื่องหมาย ✕ ใน ☐ ที่ท่านเลือกหรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงลงในช่องว่างดังต่อไปนี้

ระดับโรงพยาบาล

☐ 1. โรงพยาบาลศูนย์ ☐ 2. โรงพยาบาลทั่วไป (ระดับจังหวัด) ☐ 3. โรงพยาบาลชุมชน (ระดับอำเภอ)

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากรผู้สูงอายุ

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ ☐ 1. 60-69 ปี ☐ 2. 70-79 ปี ☐ 3. 80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา
   - ☐ 1. ประถมศึกษาและต่ำกว่า
   - ☐ 2. มัธยมศึกษาหรืออนุปริญญา
   - ☐ 3. ปริญญาตรี / สูงกว่า

4. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมารับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งนี้ (นับครั้งนี้ด้วย)
   ☐ 1. 1-2 ครั้ง ☐ 2. 3-5 ครั้ง ☐ 3. มากกว่า 5 ครั้ง

5. ท่านเลือกรับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)
   - ☐ 1. สถานที่เดินทางสะดวก
   - ☐ 2. ทีมบุคลากรแพทย์ / เครื่องมือทันสมัย
   - ☐ 3. ทีมบุคลากรแพทย์ให้ข้อมูลเรื่องโรค / มีความเป็นกันเอง
   - ☐ 4. ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาท
   - ☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

6. ท่านทราบหรือไม่ว่าใครคือแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลรักษาท่าน
   ☐ 1. ไม่ทราบ ☐ 2. ทราบแต่ไม่รู้ชื่อแพทย์ ☐ 3. ทราบและรู้ชื่อแพทย์

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงและคุณภาพของการบริการทางการแพทย์

การเข้าถึงและคุณภาพบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ระยะเวลาตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงเข้าไปพักที่หอผู้ป่วยในท่านมีความพึงพอใจในระดับใด					
2. ท่านได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ					
3. ท่านได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็นและวิธีรักษาจากแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์					
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้การบำบัดรักษาท่านทำการรักษาด้วยความชำนาญ					
5. แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจฟังการบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน					
6. แพทย์/เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านอย่างสุภาพและมีกิริยามารยาทดี					
7. ความรวดเร็วในการรักษาพยาบาลเมื่อท่านมีปัญหา หรือต้องการความช่วยเหลือ					
8. พยาบาล/เภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคของท่านและการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย/การรับประทานยา					
9. ทีมพยาบาลมีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย					
10. การดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจ					
11. ท่าน/ญาติได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองต่อที่บ้าน					
12. ยาที่ท่านได้รับมีคุณภาพทำให้ท่านหายป่วย หรืออาการทุเลาลง					
13. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาท่านมีความพร้อมในการใช้งาน					
14. ความสะอาดของเตียงและสิ่งแวดล้อมรอบเตียง					
15. รสชาติ/ความสะอาดของอาหาร					
16. เวลาให้บริการอาหารเหมาะสม/การให้บริการอาหารเหมาะสม					
17. ความสะอาด/กลิ่นของห้องน้ำห้องส้วม					
18. ในภาพรวมท่านพึงพอใจการได้รับบริการในฐานะคนไข้ในอยู่ระดับใด					

รหัส.....

แบบสอบถาม

การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
(สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล)

โปรดใส่เครื่องหมาย ✕ ใน ☐ ที่ท่านเลือกหรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงลงในช่องว่างดังต่อไปนี้

ระดับโรงพยาบาล

☐ 1. โรงพยาบาลศูนย์ ☐ 2. โรงพยาบาลทั่วไป ☐ 3. โรงพยาบาลชุมชน

1. การดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขลงวันที่ 27 เมษายน 2548 เรื่องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

   ☐ 1. ดำเนินการแล้ว ☐ 2. อยู่ระหว่างดำเนินการ

   โปรดระบุปัญหาอุปสรรค

   1. ..... 2. .....

   3. ..... ข้อเสนอแนะ.....

2. การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (ถ้าไม่มีให้ข้ามไปตอบข้อ 8)

   ☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. กำลังดำเนินการ

3. จำนวนวันที่เปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

   ☐ 1. เดือนละ 2 ครั้ง ☐ 2. เดือนละ 1 ครั้ง

   ☐ 3. เปิดบริการ 2 วัน/สัปดาห์ ☐ 4. เปิดบริการ 1 วัน/สัปดาห์

   ☐ 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. รูปแบบ / กิจกรรมการบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

   ☐ 1. การป้องกันโรค / พฤติกรรมสุขภาพ / พฤติกรรมเสี่ยง

   ☐ 2. การตรวจสุขประจำปี / การสืบค้นโรคระยะเริ่มแรก

   ☐ 3. การตรวจรักษาโรค / ป้องกันโรคแทรกซ้อน / ฟื้นฟู

   ☐ 4. อื่นๆ ระบุ.....

5. บุคลากรในคลินิกผู้สูงอายุประกอบด้วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

   ☐ 1. แพทย์ ☐ 2. ทันตแพทย์ ☐ 3. เภสัชกร

   ☐ 4. พยาบาล ☐ 5. นักสังคมสงเคราะห์ ☐ 6. นักจิตวิทยา

   ☐ 7. นักกายภาพบำบัด ☐ 8. นักโภชนาการ / นักกำหนดอาหาร

   ☐ 9. อื่นๆ ระบุ.....

6. คลินิกผู้สูงอายุของหน่วยงานท่าน ได้มีการป้องกันโรคในเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

☐ 1. ระดับปฐมภูมิ ☐ 2. ระดับทุตยภูมิ ☐ 3. ระดับตติยภูมิ

☐ 1 ส่งเสริมการออกกำลังกาย ☐ 2.1 การค้นหาโรคระยะเริ่มแรก ☐ 3.1 การรักษา

☐ 1.2 ลดละเลิกพฤติกรรมเสี่ยง ☐ 2.2 การตรวจคัดกรอง ☐ 3.2 การฟื้นฟูสุขภาพ

☐ 1.3 ฟื้นฟูสภาพ

☐ 1.4 ส่งเสริมอาหารที่เหมาะสมกับโรค / วัย

7. ผู้ให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุได้รับการศึกษาต่อเฉพาะทาง / อบรมระยะสั้น / ศึกษาดูงานด้านผู้สูงอายุ

☐ 1. มี (ถ้ามีตอบข้อ 1.1-1.9 ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ 2. ไม่มี

☐ 1.1 แพทย์ ☐ 1.2 ทันตแพทย์

☐ 1.3 เภสัชกร ☐ 1.4 พยาบาล

☐ 1.5 นักสังคมสงเคราะห์ ☐ 1.6 นักจิตวิทยา

☐ 1.7 นักกายภาพบำบัด ☐ 1.8 นักโภชนาการ

☐ 1.9 อื่นๆ โปรดระบุ.....

โปรดระบุ หลักสูตร.....ระยะเวลา.....

8. ความต้องการการสนับสนุนวิชาการเพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

☐ 1. การอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร

☐ 2. แนวทางเวชปฏิบัติโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น CPG โรคหัวใจ โรคมะเร็ง เป็นต้น

☐ 3. ระบบส่งต่อผู้สูงอายุไปยังคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลระดับที่สูงขึ้น

☐ 4. เครือข่ายการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุ

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

9. การให้สุขศึกษา / ข้อมูลด้านโรค / การปฏิบัติตัวรายบุคคล

☐ 1. ประจำ ☐ 2. บ่อยครั้ง ☐ 3. บางครั้ง

10. สื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการมีหรือไม่

☐ 1. มี (ถ้ามีตอบข้อ 1.1-1.5 ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ 2. ไม่มี

ระบุรูปแบบการเผยแพร่

☐ 1.1 วิดีทัศน์

☐ 1.2 เสียงตามสาย

☐ 1.3 แผ่นพับ

☐ 1.4 นิทรรศการวิชาการ / โปสเตอร์

☐ 1.5 อื่นๆ โปรดระบุ.....

11. บริการสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุในชุมชนมีหรือไม่

☐ 1. มี (ถ้ามีตอบข้อ 1.1-1.5 ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ 2. ไม่มี

☐ 1.1 Home care

☐ 1.2 หน่วยแพทย์เคลื่อนที่

☐ 1.3 ศูนย์สุขภาพ / ศูนย์ดูแลกลางวัน

☐ 1.4 อื่นๆ ระบุ.....

12. หน่วยงานของท่านมีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี

13. ท่านต้องการองค์ความรู้เพื่อพัฒนาสมรรถภาพของบุคลากรในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุหรือไม่

☐ 1. ต้องการ (ตอบข้อ 1.1-1.3 ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ 2. ไม่ต้องการ

ระบุรูปแบบองค์ความรู้ที่ต้องการ

☐ 1.1 สื่อสิ่งพิมพ์ ☐ 1.2 Internet

☐ 1.3 อื่นๆ.....

14. ความต้องการพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุของบุคลากรในหน่วยงาน

☐ 1. อบรมระยะสั้น (3-5 วัน) ☐ 2. อบรมเฉพาะทาง

☐ 3. ศึกษาดูงาน ☐ 4. อื่นๆ.....

15. หน่วยงานของท่านเคยได้รับสื่อ / สิ่งพิมพ์ด้านผู้สูงอายุหรือไม่

☐ 1. ได้รับ ☐ 2. ไม่ได้รับ

โปรดระบุแหล่งที่จัดส่งให้

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

16. หน่วยงานของท่านต้องการคู่มือ / ตำราด้านผู้สูงอายุหรือไม่

☐ 1. ต้องการ ☐ 2. ไม่ต้องการ

โปรดระบุแหล่งที่จัดส่งให้

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา ¦ นายแพทย์นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร์ *ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*

คณะผู้จัดทำ ¦ นางสาวจิตนภา วาณิชวโรตม์ *สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*

นางนฤมล ทองมีสิทธิ์ *สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*