

แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด  
เชียงราย



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการจัดการโรงแรมและการท่องเที่ยว

พฤษภาคม 2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยพะเยา

แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการโรงแรมและการท่องเที่ยว

พฤษภาคม 2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยพะเยา

A GUIDELINE TO THE DEVELOPMENT OF THAI TRADITIONAL MEDICAL SERVICES IN  
HEALTH PROMOTING HOSPITALS FOR TOURISM IN MUANG DISTRICT, CHIANG RAI



An Independent Study in Partial Fulfillment of Requirements  
for the Master of Arts in Hotel and Tourism Management

May 2019

Copyright of University of Phayao

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

เรื่อง

แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ของ ณีฎฐักัญญา รัตนวิมล

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโรงแรมและการท่องเที่ยว

ของมหาวิทยาลัยพะเยา

..... อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุริยา สัมจันทร์)

..... คณบดีคณะวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประกอบศิริ ภัคดีพินิจ)



<b>เรื่อง:</b>	แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
<b>ผู้ศึกษาค้นคว้า:</b>	ณัฐกัญญา รัตนวิมล, การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง: ศศ.ม. (การจัดการโรงแรมและการท่องเที่ยว), มหาวิทยาลัยพะเยา, 2561
<b>อาจารย์ที่ปรึกษา:</b>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุริยา สัมจันทร์
<b>คำสำคัญ</b>	คุณภาพการให้บริการ, การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### บทคัดย่อ

ผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทย มีบุคลากรที่ให้บริการอาทิ การซักประวัติ การตรวจวัด ตลอดจนการกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน มีเครื่องตรวจยาสมุนไพร สมุนไพร มีการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงผลิตภัณฑ์เพียงพอต่อความต้องการ และมีค่าบริการเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มีการพัฒนาและส่งเสริมความรู้แก่บุคลากรโดยใช้ระบบไอที ตรวจสอบผู้ป่วยติดตาม แจกแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ตลอดจนจนบริการด้วยนวัตกรรมใหม่ นำข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมาพิจารณาวางแผน จัดทำยุทธศาสตร์ด้านการรักษาและบริการด้านสุขภาพ รวมถึงจัดอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ส่วนระดับความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมากโดยเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และด้านการบริหารจัดการ ตามลำดับ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพค้าขาย มีสถานภาพสมรส มารับบริการทางการแพทย์แผนไทยมากกว่า 1 ครั้ง โดยสนใจมากที่สุดคือการนวดรักษาและการประคบสมุนไพร เฉลี่ย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ มีค่าใช้จ่ายประมาณ 200 บาท มักเดินทางด้วยรถจักรยานยนต์ ใช้เวลาเดินทางประมาณ 20-40 นาที แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทย ควรให้บริการนวดเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ควรมีการจัดทำเวชปฏิบัติ ควรร่วมกันให้รักษาระหว่างแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน ควรให้ความรู้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร แก่ชุมชน ควรจัดบริการตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการนวดแผนไทย อาทิ การจ่ายยา การอบสมุนไพร ควรมีโครงการสนับสนุนด้านสถานที่และบุคลากรเพิ่มมากขึ้นให้เพียงพอต่อนักท่องเที่ยว ควรจัดอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีจิตบริการ ควรมุ่งเน้นบริหารจัดการบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ วางแผนจัดประเมินผล และพัฒนากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับชุมชนโดยมีกลยุทธ์และแนวคิดใหม่ โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงราย

**Title:** A GUIDELINE TO THE DEVELOPMENT OF THAI TRADITIONAL MEDICAL SERVICES IN HEALTH PROMOTING HOSPITALS FOR TOURISM IN MUANG DISTRICT, CHIANG RAI

**Author:** Nattakanya Rattanimol, Independent Study: M.A. (Hotel and Tourism Management), University of Phayao, 2018

**Advisor:** Assistant Professor Dr. Suriya Somchan

**Keyword** Quality of Service Thai Traditional Medicine in District Health Promotion Hospital.

### ABSTRACT

It is found that the current situation of Thai Traditional Medicine Services has the personnel who give the Thai Traditional Medicine Services like Inquiry History, massage through the checkup and assessment. There are medicine machines, herbal medicines, and herbal remedies, the allocation of materials, equipment, include the other products of which enough to needs of clients, and the service charge based on the criteria of the District Health Promotion Hospital. The development of management and staff competency is achieved via comprehensive training programs by the widespread use of IT systems both in the homecare, and hospital setting. The education is achieved by the IT programs is supplemented by a range of self-care brochures which explain the patients' health condition, and the various treatment options available, and the lifestyle changes required to improve their health. And, by the patients' data, the managers make the action plan, strategy in the treatment and service about health care, include the training of health care to patients. The clients' satisfaction with Thai Medicine has the high to low levels as materials, equipment, budget, personnel, and management. Most of the patients are females, finished the Lower Secondary School, in full-time employment, were married, take Traditional Thai medicine service more than one, especially the Herbal Massage and Compress. The service charge is about 200 baht. The average treatment of patients is 1 time per week. The guideline to develop the quality of Thai Traditional Medicine Services ought to have great potential to expand the services for the provision of healthy traditional massage treatments. It should be coordinated more closely in conjunction with modern medicine. It could give the knowledge of herbal products in the community. And the medical professionals cloud provides diagnostic service about Thai Traditional Medicine like dispensing, herbal steam. Also, staff development, staffing, materials, equipment, budget, planning, and evaluation should be considered to management. And it should be done alongside developing the appropriate health promotion activities for the community by the exciting strategies and novel. The strategy should include the involvement of other relevant agencies, such as the medical profession, and the tourism, transport and hospitality sectors in Chiang Rai Province.

## กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอ เมือง จังหวัดเชียงราย ขอขอบพระคุณคำแนะนำและคำปรึกษาจาก อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วย ศาสตราจารย์ดร. สุรียา สัมจันทร์ ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ดร.ประภาส ณ พิกุล อาจารย์ ประจำคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ดร. สมยศ โอင့်เคลือบ หัวหน้าภาควิชาการ ท่องเที่ยว คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ นางกัตติกา พิงคะสัน พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ หัวหน้างานคลินิกแพทย์แผนไทย กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ นักการแพทย์แผนไทยทั้ง 3 ท่าน คุณกรกมล เล้ากุลวิเศษฐ์ คุณทิพญว รรณ ชัยลังกาและคุณวลัยพร นันทะไสย และผู้รับบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายทุกท่าน ที่ได้สละเวลาและให้ความร่วมมือในการ ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจไม่มากก็น้อย คุณความ ดีและประโยชน์ของวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน หากมีข้อเสนอแนะประการใด เพื่อให้เกิดการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นและมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอรับคำเสนอแนะด้วย ความยินดีเป็นอย่างยิ่ง

ณัฐกัญญา รัตนวิมล

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
บริบทพื้นที่ที่ศึกษา.....	7
สถานการณ์ปัจจุบันในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล....	10
แนวคิดการแพทย์แผนไทย.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ.....	29
ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ .....	41
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	52
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร.....	56

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	58
กรอบแนวความคิดการวิจัย.....	66
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	67
วิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 1 .....	67
วิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 2 .....	69
วิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 3 .....	73
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
วัตถุประสงค์ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย .....	75
วัตถุประสงค์ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย .....	84
วัตถุประสงค์ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย .....	134
บทที่ 5 บทสรุป.....	138
สรุปผลการวิจัย .....	139
อภิปรายผลการวิจัย .....	146
ข้อเสนอแนะ.....	159
บรรณานุกรม .....	161
ภาคผนวก .....	166
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย .....	167
รายนามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ .....	168
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	169
ประวัติผู้วิจัย .....	178

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 แสดงองค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการ .....	42
ภาพ 2 แสดงสรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย .....	66



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ .....	57
ตาราง 2 แสดงการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	58
ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไป .....	85
ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ .....	86
ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ การแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย โดยรวมทั้ง 4 ด้าน.....	88
ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ การแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ด้านบุคลากร .....	89
ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ การแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ด้านวัสดุ อุปกรณ์.....	90
ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ การแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ด้านงบประมาณ .....	91
ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ การแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ด้านการบริหารจัดการ.....	92
ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ ด้านบุคลากร .....	93

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ ด้าน วัสดุ อุปกรณ์.....	94
ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ ด้าน งบประมาณ .....	95
ตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ ด้านการบริหารจัดการ .....	96
ตาราง 14 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ ด้านบุคลากร .....	97
ตาราง 15 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ ด้านวัสดุ อุปกรณ์.....	99
ตาราง 16 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ ด้าน งบประมาณ.....	100
ตาราง 17 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ ด้าน การบริหารจัดการ .....	101
ตาราง 18 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับ การศึกษา ด้านบุคลากร .....	102
ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับ การศึกษา ด้านวัสดุ อุปกรณ์ .....	105

ตาราง 20 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับ การศึกษา ด้านงบประมาณ .....	106
ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับ การศึกษา ด้านการบริหารจัดการ.....	107
ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ ด้านบุคลากร.....	108
ตาราง 23 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ ด้านวัสดุ อุปกรณ์.....	111
ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ ด้านงบประมาณ .....	112
ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ ด้านการบริหารจัดการ.....	113
ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตาม สถานภาพครอบครัว ด้านบุคลากร.....	114
ตาราง 27 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตาม สถานภาพครอบครัว ด้านวัสดุ อุปกรณ์.....	117
ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตาม สถานภาพครอบครัว ด้านงบประมาณ .....	118

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตาม สถานภาพครอบครัว ด้านการบริหารจัดการ.....	119
ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อ เดือน ด้านบุคลากร.....	120
ตาราง 31 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อ เดือน ด้านวัสดุ อุปกรณ์ .....	123
ตาราง 32 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อ เดือน ด้านงบประมาณ.....	124
ตาราง 33 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อ เดือน ด้านการบริหารจัดการ .....	125
ตาราง 34 แสดงผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความคิดเห็นของผู้ใช้บริการการแพทย์แผนไทยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย.....	126
ตาราง 35 แสดงค่าความถี่ (Frequency) ปัญหาและแนวทางส่งเสริมทางการพัฒนาคุณภาพการ ให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย .....	133

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันหลายประเทศต่างให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งสร้างรายได้จำนวนมากเข้าประเทศในแต่ละปี โดยนอกจากการใช้จ่ายสำหรับบริการด้านการแพทย์ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนของไทยแล้ว ยังมีการใช้จ่ายในธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการท่องเที่ยวที่ติดตามมาทั้งจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ติดตามผู้ป่วยต่างชาติ นอกจากนี้ ยังมีการใช้จ่ายในบริการแพทย์ทางเลือกเพื่อส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค อาทิ นวดแผนไทย และสปาจากสถานบริการนอกโรงพยาบาล ของนักท่องเที่ยวต่างชาติทั่วไปของไทย อีกด้วย (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

ทั้งนี้ จากข้อมูลในการศึกษาเพื่อเพิ่มศักยภาพทางการตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (พิจารณาเฉพาะชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในไทย)ซึ่งได้ประมาณการว่า ในปี 2555 ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลกจะมีมูลค่าสูงถึง 1,740,000 ล้านบาท (58,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) โดยภูมิภาคเอเชียใต้ และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ครองส่วนแบ่งตลาดอยู่ที่ร้อยละ 15 ของมูลค่าตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก หรือคิดเป็นมูลค่าตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออกเฉียงใต้ มีประเทศผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่สำคัญ คือ สิงคโปร์ ไทย อินเดียมัลเดเชีย และฟิลิปปินส์ โดยสิงคโปร์มีส่วนแบ่งการตลาดมากที่สุด โดยมีสัดส่วนร้อยละ 33 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 90,000 ล้านบาท รองลงมา คือ ไทย สัดส่วนร้อยละ 26 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท และอินเดีสัดส่วนร้อยละ 19 คิดเป็นมูลค่าประมาณกว่า 50,000 ล้านบาท ตามลำดับ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพระดับนานาชาติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในปี พ.ศ. 2558 และให้ความสำคัญในนโยบายการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขในทุก ๆ ด้านให้เกิดประโยชน์กับสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มทุกวัยรวมทั้งการพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สามารถดูแลผู้ป่วยประชาชน รวมถึงนักท่องเที่ยวอย่างมีคุณภาพและสามารถเข้าถึงบริการได้ดีขึ้น ด้วยการส่งเสริมการบริการทางการแพทย์ในหลายประการ คือ การส่งเสริมการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นวดแผนไทย สปา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสมุนไพรไทย เนื่องจากภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและการนวดแผนไทยเป็นที่ยอมรับระดับโลก (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข, 2559) เป็นธุรกิจที่มีการพัฒนาสู่ระบบเศรษฐกิจสร้างสรรค์ในการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณค่าและคุณภาพสูง สามารถสร้างรายได้ให้ประเทศปีละนับหมื่นล้านบาท

ในเรื่อง นโยบายและแผนงานในอนาคต (กระทรวงสาธารณสุข, 2556, หน้า 34) ได้กล่าวถึงการสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้ประกอบการโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคในด้านการรักษา การใช้สมุนไพรที่ถูกหลักตั้งแต่ระดับตำบล โดยผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับอำเภอผ่านโรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนระดับจังหวัดโดยความร่วมมือและการสนับสนุนจากสาธารณสุขจังหวัด จากนั้นจะให้แต่ละจังหวัดมีการรวมกลุ่มเพื่อตั้งเป็นสมาคมผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านในเขตภาคเหนือ 8 จังหวัดกลุ่มล้านนา เพื่อความเข้มแข็งของชุมชนจากความต้องการของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนและเพื่อสุขภาพที่ดีของทุกคนในชุมชน เพื่อสร้างความร่วมมือและพัฒนาคุณภาพของผู้ใช้บริการ งานบริการและสถานพยาบาล การเรียนการสอน การวิจัยตลอดจนคุณภาพและมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อให้ได้มาตรฐานและเหมาะสม

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ได้ระบุให้มีการส่งเสริมสุขภาพด้วยการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เช่น การแพทย์แผนโบราณสมุนไพร และการนวด และผสมผสานเข้ากับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้ระบุในหัวข้อยุทธวิธีการเพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพ และความสามารถในการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข โดยให้สนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถผสมผสานเข้าในระบบสาธารณสุข การส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และการใช้ประโยชน์จากยาสมุนไพรได้เป็นส่วนหนึ่งของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ซึ่งฉบับต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ได้ระบุความต่อเนื่องของเป้าหมายที่รวมประเด็นการพัฒนาตามวัตถุประสงค์เพื่อวางรากฐานให้คนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบ วินัย ค่านิยมที่ดี มีจิตสาธารณะ และมีความสุข โดยมีสุขภาพและสุขภาพที่ดี ครอบครัวอบอุ่นตลอดจนเป็นคนเก่งที่มีทักษะความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ โดยมีแนวทางการพัฒนาที่สำคัญในข้อที่ (4) ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางสุขภาพและโภชนาการที่เหมาะสมกับวัย ปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายและภาษีในการควบคุมผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และข้อที่ (5) เพิ่มประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ อาทิ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560–2564) ในระยะ 5 ปี ตามยุทธศาสตร์ที่ 1 เรื่องการพัฒนาคุณภาพแหล่งท่องเที่ยว สินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวให้เกิดความสมดุล และยั่งยืน ในข้อที่ (2) พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวสินค้าและบริการอย่างยั่งยืน โดยการส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายการท่องเที่ยว ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมด้านการบริหารจัดการ ตั้งอยู่บนพื้นฐานการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ทั้งในเชิงอัตลักษณ์ วิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ ได้แก่ การกำหนดขีดความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยว การส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่ การส่งเสริมสร้างสรรค์นวัตกรรมด้านการท่องเที่ยว และสนับสนุนผู้ประกอบการให้ใช้นวัตกรรมในการผลิตสินค้าและบริการ การดูแลรักษาและปลูกจิตสำนึกในการอนุรักษ์ทรัพยากรการท่องเที่ยว เป็นต้น และข้อที่ (3) สร้างสมดุลในแหล่งท่องเที่ยวสินค้าและบริการ ทั้งในเชิงพื้นที่เชิงเวลา ฤดูกาล และรูปแบบการท่องเที่ยว โดยการส่งเสริมความสมดุลเชิงพื้นที่ในการท่องเที่ยว ทั้งในแง่การกระจายรายได้และจำนวนนักท่องเที่ยว ได้แก่ การจัดตั้งเขตพัฒนาการท่องเที่ยว เพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวในจังหวัดและพื้นที่ที่มีศักยภาพ การพัฒนาการท่องเที่ยวในเมืองรอง การพัฒนาการท่องเที่ยวในชนบท การพัฒนาสินค้าและบริการที่โดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละท้องถิ่น เป็นต้น และการส่งเสริมความสมดุลเชิงเวลาและฤดูกาลในการท่องเที่ยว ได้แก่ การสร้างสรรค์กิจกรรมหรือเทศกาลประจำปีในพื้นที่ต่าง ๆ การสร้างสถานที่ท่องเที่ยวแห่งใหม่ (Man-Made Attractions) เป็นต้น

แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560–2564) ในระยะ 5 ปี ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพด้านการให้บริการในแหล่งท่องเที่ยวเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวในอนาคต โดยสรุปสาระสำคัญไว้ดังนี้ 1. การเป็นแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพ เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว 2. การเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวอย่างสมดุล 3. การกระจายรายได้และผลประโยชน์จากการท่องเที่ยวสู่ทุกพื้นที่และทุกภาคส่วน 4. การพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนบนพื้นฐานอัตลักษณ์และวิถีไทย

จังหวัดเชียงรายตั้งอยู่ในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย มีภูมิศาสตร์อยู่ทางเหนือสุดของประเทศ เป็นที่ตั้งของหิรัญนครเงินยางเชียงแสน ซึ่งเป็นนครหลวงก่อนการกำเนิดอาณาจักรล้านนา มี "คำเมือง" เป็นภาษาท้องถิ่น มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวทั้งด้านศิลปะ ประเพณีวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ในรูปแบบล้านนา ไทใหญ่ ไทเขิน และไทลื้อจากสิบสองปันนาผสมผสานกัน จึงเป็นจังหวัดที่ได้รับความนิยมที่มีนักท่องเที่ยวเลือกเดินทางมาท่องเที่ยวชมมาเสมอ

รองจากจังหวัดเชียงใหม่ (กรมการท่องเที่ยว, 2559) มีสถานประกอบการ ที่พักและแหล่งท่องเที่ยว หลายแห่งได้มีการจัดบริการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยร่วมด้วย เช่น การนวดแผนไทย การนวดฝ่าเท้า การจัดโปรแกรมท่องเที่ยวสุขภาพ เป็นต้น ปัจจุบันจังหวัดเชียงรายมีสถานบริการ แพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 31 แห่ง และมีสถานบริการ สาธารณสุขที่มีแพทย์แผนไทยจำนวน 11 แห่ง ที่มีบุคลากรที่สำเร็จการศึกษาด้านการแพทย์แผน ไทยหลักสูตร 4 ปีและมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประจำอยู่ในหน่วยบริการที่ผ่านการอบรมตาม หลักสูตรที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2559) การที่จะส่งเสริมให้การแพทย์ แผนไทยเข้ามาเป็นส่วนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในท้องถิ่น รวมถึงนักท่องเที่ยวที่มา เยี่ยมเยือนจังหวัดเชียงราย การบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี ศักยภาพสามารถรองรับการมาใช้บริการของนักท่องเที่ยว อีกทั้งด้านการนวดแผนไทยมีอัตลักษณ์ เฉพาะตัวสามารถให้บริการและสร้างรายได้เป็นอย่างดี ทำให้คุณภาพมาตรฐานการให้บริการ อีกทั้ง ด้านสถานที่ ที่พัก บุคลากร ซึ่งจะต้องมีความเหมาะสมปลอดภัย และเอื้อต่อการทำงาน ด้านคุณภาพเชิงกระบวนการ ที่เป็นมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการทำงานที่ถูกต้องตามหลักการ วิชาการควบคุมคุณภาพทำให้การพัฒนาด้านการบริการไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร

ดังนั้น ผู้วิจัยพบว่าอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยติดอันดับหก ของโลกและมีแนวโน้มจะเติบโตอย่างต่อเนื่อง การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีส่วน ช่วยเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ จึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอ เมือง จังหวัดเชียงราย ศึกษาปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการบริการ เพราะเพื่อทราบ ผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปัญหาในการวางแผนพัฒนา สนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาระบบบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายเพื่อรองรับการ ท่องเที่ยวโดยภาครวมในอนาคต ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อสร้างเอกลักษณ์ที่ สอดคล้องกับวัฒนธรรม เสริมภาพลักษณ์ที่ดี เกิดการพัฒนาศักยภาพขององค์การและบุคลากร สู่อุตสาหกรรมมาตรฐานสากล และสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย สามารถ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป

### คำถามการวิจัย

แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการ ท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ควรเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจผู้รับบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

### ขอบเขตของการวิจัย

#### 1. ขอบเขตทางด้านพื้นที่

ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

#### 2. ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มที่ 1 นักการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้พื้นที่ใกล้แหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.แม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์, รพ.สต.ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต.แม่ยาว ตำบลแม่ยาว

กลุ่มที่ 2 ผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในปีงบประมาณระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560 จำนวน 13,326 คน

#### 3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการ

### ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ภาครัฐได้แนวทางในการยกระดับคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการขยายตัวการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายในอนาคต
2. นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความมั่นใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานที่กำหนด

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้รับการพัฒนาด้านคุณภาพในการให้บริการการแพทย์แผนไทย ที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะสอดคล้องกับวัฒนธรรม เสริมภาพลักษณ์ พัฒนาศักยภาพองค์การและบุคลากรสู่มาตรฐานสากล

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **การแพทย์แผนไทย** หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของคนไทย แบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทย และวิถีชีวิตคนไทย โดยวิธีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยการใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรม เพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต ธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสั่งสม ถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

2. **การยกระดับคุณภาพการให้บริการ** หมายถึง การบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานหรือมีมาตรฐานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นการยกระดับคุณภาพการให้บริการให้ดีขึ้นกว่าที่มาตรฐานกำหนด เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากการปฏิบัติงานการให้บริการของบุคลากรด้วยมาตรฐานเดียวกันและมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย สามารถตอบสนองต่อความต้องการ ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี ประกอบด้วย ด้านสถานที่ ด้านบุคลากร ด้านการวินิจฉัยและการติดตามประเมินผล และด้านการบริหารจัดการอย่างยั่งยืน

3. **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** หมายถึง สถานพยาบาลประจำตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรปกครองท้องถิ่น มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

4. **ผู้ใช้บริการ** หมายถึง ผู้ที่เข้ามาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. บริบทพื้นที่ที่ศึกษา
2. สถานการณ์ปัจจุบันในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล
3. แนวคิดการแพทย์แผนไทย
4. เกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
5. ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
6. แนวคิดทางด้านความพึงพอใจ
7. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
9. สรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

### บริบทพื้นที่ที่ศึกษา

ปี พ.ศ. 2494 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จพระราชดำเนินวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ในครั้งนั้นได้ทรงปรารภว่าวัดพระเชตุพนฯ เป็นแหล่งรวบรวมตำราแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว ทำไมไม่จัดให้มีโรงเรียนสอนการแพทย์แผนไทยในวิชาเวชกรรม ผดุงครรภ์ หัตถเวช และเภสัชกรรม เพื่อเป็นวิทยาทานให้แก่ผู้สนใจต้องการศึกษา ทำให้คณะกรรมการวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม พร้อมด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยที่ยังหลงเหลืออยู่ ได้รับสนองพระราชปรารภและจัดทำหลักสูตรโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นในนาม “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย” ปี พ.ศ. 2532 การแพทย์แผนไทยได้เข้าสู่ระบบราชการ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งศูนย์การประสานงานการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทยขึ้น เป็นองค์กรประสานงานการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ต่อมาในปี พ.ศ. 2536 จึงได้จัดตั้งเป็นสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ เป็นหน่วยงานระดับสูงกว่ากอง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และได้รับการรับรองฐานะอย่างเป็นทางการในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2543 ต่อมาโดยพระราชบัญญัติคุ้มครอง ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 118 2 ก. ลงวันที่ 10 มกราคม พ.ศ.

2544 หน่วยงานใหม่ที่เกิดขึ้นมีชื่อว่า “สถาบันการแพทย์แผนไทย” ซึ่งหมายถึง “...ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีการปฏิบัติ เพื่อการดูแล สุขภาพและการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมแบบไทยและวิถีชีวิตแบบไทย วิถีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยการใช้สมุนไพร (ด้วยการต้ม การอบ การประคบ การปั้นลูกกลอน) หัตถบำบัดการรักษาระดุกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรมเพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิมและธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึกและการศึกษาผ่านสถาบันการศึกษาด้านแพทย์แผนไทย...”

โดยนโยบายของนายแพทย์ ทศเทพ บุญทอง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ว่า “การบริหารประสิทธิภาพ บริการคุณภาพ มีส่วนร่วมของเครือข่าย เพื่อสุขภาพดีของประชาชน”

1. ดำเนินการตามนโยบายประเทศ, กระทรวง, จังหวัดและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
2. บริหารงาน ยึดหลักธรรมาภิบาล
3. พัฒนาระบบควบคุมภายใน, ตรวจสอบภายใน
4. พัฒนาประสิทธิภาพด้านการวางแผน ควบคุม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข
5. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพประชาชน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขพื้นที่

6. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ความรู้, เชี่ยวชาญวิชาชีพ การทำงานเป็นทีม และการประสานงานระหว่างเครือข่าย

7. พัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อนำสารสนเทศไปใช้สนับสนุนการบริหาร บริการวิชาการ

8. หน่วยบริการมีคุณภาพ

9. หน่วยบริการได้รับการพัฒนาระบบการเงินการคลัง ให้พึ่งตนเองได้

**อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
2. ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
3. กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

4. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย (2559) ได้กล่าวถึง บทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีดังนี้

1. จัดบริการเวชกรรมแผนไทยให้มีการตรวจวินิจฉัยสั่งการโดยใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน

2. จัดบริการเภสัชกรรมไทย ยาไทย และสมุนไพร ทั้งการผลิต (ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่) การปรุงยาตำรับ การจัดหา การจัดเก็บรักษาการจ่ายยา และการติดตาม ฝรั่งผลข้างเคียงของการใช้ยาจากสมุนไพรที่มีมาตรฐาน

3. ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยในสถานบริการและเครือข่าย เช่น การให้บริการนวด การอบไอน้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพร การหัดหม้อเกลือ หรือหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน การจัดกิจกรรมสมมติสวดมนต์ภาวนา ที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมถึงการแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก

4. ทำงานเชิงรุกในชุมชน เพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของกลุ่มเป้าหมายพิเศษด้วยการแพทย์แผนไทย เช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เป็นต้น รวมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองด้วยแพทย์แผนไทย

5. ดำเนินงานให้ความรู้ เผยแพร่ ฝึกอบรม ธารรงค์ ประชาสัมพันธ์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่

6. ส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น การสำรวจ รวบรวม ข้อมูลสมุนไพร ตำรับตำราและเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน การจัดทำสวนเรียนรู้สมุนไพร

7. สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญา เครือข่ายหมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขให้เข้มแข็ง ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการพัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพในระดับท้องถิ่น ส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน โดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย

8. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

## แนวทางการทำงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดเชียงราย

### เป้าหมายการทำงาน

ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน และสามารถพึ่งตนเองได้ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

1. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) และมาตรฐานนวดไทย
2. ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย
3. หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย
4. ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
5. มีงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เป็นที่ยอมรับ

### สถานการณ์ปัจจุบันในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2555) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของวิชาชีพแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะและประสบการณ์และคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ความสำคัญของวิชาชีพแพทย์แผนไทย ย่อมมีความสำคัญในเรื่องของการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ และยังมีส่วนช่วยในการอนุรักษ์และฟื้นฟูองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ซึ่งถือว่าเป็นองค์ความรู้ของชาติ เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา เราสามารถแบ่งระดับความสำคัญของวิชาชีพแพทย์แผนไทย ได้เป็น 4 ระดับคือ

#### 1. ความสำคัญในระดับประเทศ

วิชาชีพแพทย์แผนไทยถือได้ว่าเป็นภูมิปัญญาแห่งชาติ เป็นเอกลักษณ์หรือมรดกทางวัฒนธรรมของประเทศที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ ควบคู่มากับสังคมไทย เป็นองค์ความรู้ความสามารถ และทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านการเรียนรู้พัฒนา และถ่ายทอดสืบต่อกันในวิถีชีวิตของคนไทยอย่างสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และเหมาะสมกับยุคสมัย การแพทย์แผนไทยมีลักษณะเป็นองค์รวม ประกอบด้วย กาย จิต สังคม วัฒนธรรม ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชื่อมโยง สามารถสะท้อนออกมาใน 3 ลักษณะ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ระหว่างคนในสังคมหรือชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ภูมิปัญญาและปรัชญาการดำรงชีวิต นอกจากนี้รากฐานการแพทย์แผนไทยยังมีเอกลักษณ์และคุณค่าที่โดดเด่น มีการสืบทอดและวิวัฒนาการตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์ ผูกพันกับวิถีชีวิต พิธีกรรม ความเชื่อ อันได้แก่ไสยศาสตร์ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ ผสมผสาน

กับระบบการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นการแพทย์ประสบการณ์อันเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการแพทย์แผนไทยที่มีรากฐานการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย กับพระพุทธศาสนา จะเห็นว่าการแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่มีการหล่อหลอม ถ้ายทอดทางวัฒนธรรม ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ลองผิดลองถูก เลือกละเอียด และการพัฒนาองค์ความรู้ ดังนั้นการแพทย์แผนไทยจึงนับว่าเป็นภูมิปัญญาแห่งชาติ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อันเป็นเอกลักษณ์ของชาติไทย

องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดให้ทุกประเทศจะต้องกำหนดนโยบายของชาติให้มีการแพทย์แผนโบราณหรือแพทย์พื้นบ้านกับงานสาธารณสุขมูลฐานประกอบกับการพัฒนาของการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์แผนตะวันตก เป็นระบบความรู้ที่มีรากฐานวิทยาศาสตร์แบบลดส่วน ศึกษาองค์ประกอบที่เล็ก (ทฤษฎีเชื้อโรค) แยกแยกจิตใจออกจากร่างกายเด็ดขาด แต่การแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ จะมองความเจ็บป่วยเป็นองค์รวม มีความใส่ใจรายละเอียดของผู้ป่วยแต่ละรายทั้ง กาย จิตใจ และสังคม ตรงกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่เรียกว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” คือ กระบวนการที่ช่วยให้ผู้คนสามารถควบคุม และเพิ่มพูนสุขภาพให้กับตนเอง เสริมให้มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคม ไปสู่การมีร่างกายแข็งแรง จิตใจที่สมบูรณ์อายุยืนยาวและคุณภาพชีวิตที่ดี ตามกฎบัตรฮอตตาว่า ที่เน้น “กระบวนการ” และ “ควบคุม” ด้วยกฎบัตรฮอตตาว่า 5 ประการ คือ นโยบายสาธารณะ การสร้างสิ่งแวดล้อม กิจกรรมชุมชน การสร้างทักษะและการปรับทิศทางบริการสุขภาพ ดังนั้นการแพทย์แผนไทยจึงเป็นแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เพราะเป็นการรักษาที่ได้ผลแล้วยังสามารถถ่ายทอดให้ผู้ป่วยสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ถือได้ว่าการแพทย์แผนไทยเกิดผลดีต่อสุขภาพ และการเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติ จึงตรงกับหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพ

## 2. ความสำคัญในระดับสังคม

ความสำคัญในระดับสังคม จะเน้นกลไกการควบคุมวิชาชีพแพทย์แผนไทย เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในสังคม ประกอบด้วยกฎหมาย องค์การที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานรัฐและหน่วยงานเอกชน

2.1 กฎหมาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์แผนไทยโดยตรงได้แก่ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ของกองการประกอบ โรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

2.1.1 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

2.1.2 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

2.1.3 พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ของกลุ่มงานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

2.2 หน่วยงานรัฐ หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องในการควบคุมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่

2.2.1 กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข จะดูแลการสอบขึ้นทะเบียน ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ การอนุญาตเปิดสถานพยาบาล และพิจารณาหลักสูตรการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของสถาบันการศึกษาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

2.2.2 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ดูแลเกี่ยวกับโรงงานยา ผลิตภัณฑ์ นำเข้ายา ร้านขายยาแผนโบราณ การขอขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ เป็นต้น

2.2.3 สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน การถ่ายทอดความรู้ ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

2.2.4 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่หลักดังนี้คือ

- 1) ส่งเสริมการพึ่งตนเองของประชาชน
- 2) การอนุรักษ์ คุ้มครอง ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย
- 3) ศึกษาและวิจัยการแพทย์แผนไทย
- 4) พัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย
- 5) พัฒนาและส่งเสริมระบบบริการการแพทย์แผนไทย
- 6) สนับสนุนการผลิตยาไทย สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- 7) การพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์

ทางเลือกการกำหนดมาตรฐานการแพทย์แผนไทย และการคุ้มครองผู้บริโภค

3 หน่วยงานเอกชน การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทยมีการรวมกลุ่มในรูปแบบสมาคม ชมรมแพทย์แผนไทย ได้แก่ สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย (วัดปรีณายก) สมาคมเภสัชและอายุรเวชโบราณแห่งประเทศไทย (วัดสามพระยา) สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย (วัดมหาธาตุ) สมาคมแพทย์เภสัชกรรมโบราณแห่งประเทศไทย (นคร บางยี่ขัน) โรงเรียนและสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทยวัดโพธิ์ มีบทบาทคือ

1. ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณ รับผิดชอบต่อวิชาชีพ
2. เปิดบริการสถานพยาบาล โดยใช้ยาสมุนไพรและการนวด
3. เผยแพร่ความรู้ เกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณให้ประชาชน หน่วยงานเอกชนอื่น ๆ ได้แก่

3.1 โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง มีบทบาทรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ทางด้านสมุนไพร

3.2 โครงการฟื้นฟูการนวดไทย บทบาทช่วยเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการนวดไทยระดับ ชาวบ้าน ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้

อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) โดยมูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมนปัจจุบันย้ายไปอยู่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันที่สร้างแพทย์แผนไทยที่มีความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์

#### 4. ความสำคัญในระดับวิชาการ

จะเห็นว่าการแพทย์แผนไทยมีการพัฒนา มีมาตรฐานในวิชาชีพสังเกตได้จากกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่มีการยกเลิก ปรับ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับวิชาชีพแพทย์แผนไทย นอกจากนี้สถาบันที่ใช้ในการศึกษาเล่าเรียนและถ่ายทอดความรู้แต่เดิมมีการเรียนการสอนอยู่ในวัดและสมาคม ที่กล่าวแล้วในหัวข้อที่ 2 ความสำคัญในระดับสังคมปัจจุบันวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีหลักสูตรการเรียนการสอนที่เป็นระบบ และยังคงศึกษาในสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพรับรองอีกด้วย

#### 5. ความสำคัญในระดับชุมชน

จะเห็นว่าการแพทย์แผนไทยในระดับชุมชน หรือระดับท้องถิ่น ประชาชนจำนวนมากยังคงพึ่งพาการรักษาจากหมอพื้นบ้าน และหมอแผนไทยในยามเจ็บป่วย ถือว่าเป็นการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองของชุมชนในระดับท้องถิ่น และการแพทย์แผนไทยยังสอดคล้องกับวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อของคนไทย ดังนั้นการที่วิชาชีพแพทย์แผนไทยยังคงปรากฏในชุมชนท้องถิ่นทั่วประเทศ ถือได้ว่าเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่กับสังคมไทย

#### มาตรฐานการแพทย์แผนไทย

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2558, หน้า 16-17) ได้กล่าวถึง การจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำนวน 150 แห่ง ทั่วประเทศ เป็นรูปแบบการจัดบริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งดำเนินการโดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระหว่างปี 2542-2548 มีลักษณะการ

ผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการภาครัฐ และเป็นต้นแบบของการจัดบริการ  
 แพทย์แผนไทยที่ครบวงจรในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย

1. การตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสุขภาพ
2. การจำหน่ายยาสมุนไพร
3. การผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร
4. การฝึกอบรมหลักสูตรทางด้านการแพทย์แผนไทย

โครงการดังกล่าวส่งผลถึงความเข้าใจงานการแพทย์แผนไทยในวงกว้าง อย่างน้อย  
 ทุกจังหวัดมีศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยและมีการพัฒนามาเป็นลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary  
 Care) ถือเป็นหน่วยบริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ มีจำนวน 9,774 แห่ง ปี พ.ศ.2553 กรม  
 พัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ดำเนินโครงการนำร่อง (Pilot project)  
 โดยจัดจ้างแพทย์แผนไทยผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและได้รับใบประกอบโรคศิลปะ  
 สาขาเวชกรรมแผนไทย ปฏิบัติงานในตำแหน่งแพทย์แผนไทย ประจำอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริม  
 สุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 238 แห่ง เพื่อทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพประชาชน ทั้งมิติด้าน  
 การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค รวมทั้งการทำงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อดูแล  
 สุขภาพ กลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้สูงอายุ มารดาหลังคลอด  
 ตลอดจนการรวบรวมองค์ความรู้ ตำรับ ตำรา ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน

มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
 ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2556, หน้า 3-5)

1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ได้แก่
  - 1.1 ที่พักคอยผู้บริการ
  - 1.2 ห้องตรวจโรค
  - 1.3 ห้องหรือบริเวณเก็บยา
  - 1.4 ห้องหรือบริเวณปรุงยาแผนไทย
  - 1.5 ห้องนวด
  - 1.6 ห้องอบไอน้ำสมุนไพร
  - 1.7 ห้องประคบสมุนไพร
  - 1.8 ห้องหรือบริเวณที่เตรียมอุปกรณ์ในการบำบัดหม้อเกลือ
  - 1.9 ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
  - 1.10 ห้องอาบน้ำ

- 1.11 ห้องส้วม
- 1.12 ตู้สำหรับเก็บของหรือระบบรับฝากของใช้ส่วนตัวของผู้รับบริการ
- 1.13 มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุตามความเหมาะสม
2. ด้านบุคลากร ได้แก่
  - 2.1 หัวหน้างานการแพทย์แผนไทย
  - 2.2 ผู้ที่ทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา
  - 2.3 ผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทย
  - 2.4 ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาการแพทย์ แผนไทยประยุกต์
3. ด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่
  - 3.1 การกำหนดขอบเขตบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน
  - 3.2 การกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานมาตรฐาน
4. ด้านการควบคุมคุณภาพ ได้แก่
  - 4.1 การทบทวนเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการรับบริการ
  - 4.2 การกำหนดตัวชี้วัดด้านคุณภาพบริการ
5. ด้านการจัดบริการ ได้แก่
  - 5.1 การจัดบริการผู้ป่วยนอก
  - 5.2 การจัดบริการผู้ป่วยใน
  - 5.3 การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ
  - 5.4 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
  - 5.5 ระบบการรายงาน
  - 5.6 การทำงานเชิงรุกในชุมชน
  - 5.7 การส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
  - 5.8 การฝึกอบรม

ระดับของมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. มาตรฐานในระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.)
2. มาตรฐานในระดับโรงพยาบาลชุมชน (รพช.)
3. มาตรฐานในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ในระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยรวมแล้วมีมาตรฐานที่เหมือนกัน มาตรฐานที่ต้องดำเนินการเหมือนกันทุกระดับคือ ด้านการปฏิบัติงานและด้านการควบคุมคุณภาพ ส่วนด้านอื่น ๆ จะแตกต่างกันบ้างในบางประเด็นเท่านั้น เช่น ด้านบุคลากรผู้ทำหน้าที่ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษาใน รพ.สต. จะไม่มีแพทย์แผนปัจจุบันหรือผู้ประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ด้านการจัดบริการแตกต่างกันบ้างเล็กน้อยโดยมีบางกิจกรรมที่ไม่มีการดำเนินงานใน รพ.สต. เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องบุคลากรแพทย์แผนไทย เช่น การจัดบริการผู้ป่วยนอก (ในรพ.สต. ไม่มีระบบการตรวจโดยผู้ประกอบโรคศิลปะฯ และไม่มีห้องตรวจแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน ขณะที่ใน รพช. และ รพศ./รพท. ไม่มีการตรวจวินิจฉัย สั่งการรักษาโดยผู้ที่ได้รับมอบหมาย) การจัดบริการผู้ป่วยใน (ในรพ.สต. ไม่มีการให้บริการผู้ป่วยใน) การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ (ในรพ.สต. ไม่มีการใช้ยาที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย การอบไอน้ำสมุนไพร การบำบัดมือเกลือ) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (ในรพ.สต. ไม่มีการอบไอน้ำสมุนไพร) และการฝึกอบรม (ในรพ.สต. ไม่มีการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และไม่มีการพัฒนาเป็นแหล่งฝึกอบรม) ส่วนด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อมจะใกล้เคียงกันและมีความสัมพันธ์กับการจัดบริการ เช่น ใน รพ.สต. ยังไม่มีการกำหนดให้มีการอบไอน้ำสมุนไพร ทำให้ไม่ต้องมีห้องอบไอน้ำสมุนไพร เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ถ้าในรพ.สต. มีแพทย์แผนไทยและมีความพร้อมสามารถดำเนินงานที่นอกเหนือจากมาตรฐานที่กำหนดได้

สำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐอื่น ๆ สามารถใช้มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นแนวทางในการจัดบริการได้ โดยพิจารณาจากบทบาทหน้าที่และลักษณะของการจัดบริการของหน่วยงาน ถ้ามีลักษณะใกล้เคียงกับหน่วยบริการระดับใด ก็ใช้มาตรฐานฯ ระดับนั้น ๆ

### **การแพทย์แผนไทย**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย (2559) ได้ให้นิยามการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) ว่าหมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้ความหมายรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การแพทย์แผนไทยแต่ดั้งเดิมคล้ายคลึงกับการแพทย์พื้นเมืองอื่น ๆ คือมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์ แบ่งได้ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

1. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่ไม่เป็นธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ปีศาจ ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นเสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้า ลงโทษผู้ทำผิดจารีตประเพณี ความเชื่อนี้มีอยู่โดยทั่วไปแตกต่างกันตามที่อยู่และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น

2. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียดุลของร่างกายอันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียดุลของความร้อนความเย็น การเสียดุลของโครงสร้างร่างกาย

3. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์ และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าจะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาจึงเป็นไปตามความเชื่อถือ มีทั้งการใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเจ้า การเสียดเคราะห์ต่อชะตา การใช้สมุนไพรและการกินอาหารปรับสมดุลของร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลทางจิตด้วยสมาธิ ผู้รักษาได้แก่ หมอแผนโบราณ หมอพื้นบ้านที่มีการเรียนการสอนสืบต่อกันมา ทั้งการเรียนการสอนในสถาบันและจากการสืบทอดความรู้กันภายในครอบครัว หมอแผนไทยในอดีตมีความรู้มากมายหลายสาขาเป็นทั้งผู้ชำนาญการประกอบพิธีกรรม การใช้ยา การนวด และโหราศาสตร์ บางคนเคยบวชเรียนจึงเก่งในเรื่องการนั่งสมาธิ การแพทย์แผนไทยเคยรุ่งเรืองมากจนมีผู้ชำนาญเฉพาะทางในสมัยอยุธยา ทำให้มีตำราคัมภีร์เฉพาะโรคมากมาย

#### **สถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)**

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2556) ได้กล่าวถึงสถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลว่า กระแสการบริโภคสินค้าธรรมชาติและสินค้าปลอดสารพิษ รวมทั้งกระแสการรักษาสุขภาพเชิงป้องกัน ทำให้มูลค่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรในตลาดโลก สูงถึง 4.4 ล้านล้านบาท แต่สำหรับประเทศไทยการใช้จ่ายซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรของคนไทย กลับมีมูลค่าน้อยมากโดยเฉพาะยาสมุนไพร ในปี พ.ศ. 2548 คนไทยใช้จ่ายซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีมูลค่าเพียง 8,810 ล้านบาท (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2548) แต่ในปีเดียวกันประเทศไทยกลับนำเข้ายาแผนปัจจุบันมีมูลค่าประมาณ 679 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (สองหมื่นสามพันกว่าล้านบาท) การนำเข้ายาแผนปัจจุบันสูงขึ้นทุกปีเป็น 1,083 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี 2550 และ 1,238 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณห้าหมื่นล้านบาท) ในปี 2551 ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อเปรียบเทียบภาพรวมมูลค่าการนำเข้ายาแผนปัจจุบันกับการส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรในปี 2551 พบว่าการส่งออกสมุนไพรมีมูลค่าน้อยกว่าการนำเข้ายาแผนปัจจุบันประมาณ 7 เท่า (182 ล้านดอลลาร์สหรัฐ เปรียบเทียบกับ 1,238 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) (วรรณวิภา ปสันธนาทรและคณะ,

2552, หน้า 111) กล่าวได้ว่า การดูแลสุขภาพของคนไทยเฉพาะด้านการใช้ยาเพียงอย่างเดียว ทำให้ประเทศไทยขาดดุลการค้ามหาศาลปัจจุบันทั่วโลกยอมรับกันว่าประโยชน์ที่ได้จากสารสกัดสมุนไพรให้ผลดีกว่ายาที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่มีความหลากหลายทางชีวภาพและมีพืชสมุนไพรที่สามารถใช้เป็นวัตถุดิบมากกว่า 13,000 ชนิด รวมทั้งมีภูมิปัญญา มีศักยภาพในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรใช้เสริมหรือทดแทนยาแผนปัจจุบันเพื่อป้องกันและรักษาโรคได้ การที่จะให้ผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และประชาชนทั่วไปทุกระดับโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับชุมชน ให้รู้จักและยอมรับการใช้ยาสมุนไพรไทยในการป้องกันส่งเสริมและรักษาสุขภาพได้อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง นอกเหนือจากคุณภาพของยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GMP แล้ว ยังจะต้องมีการศึกษาวิจัยเพื่อสนับสนุน และศึกษาถึงผลการใช้ในผู้รับบริการที่ชัดเจน

การบริหารจัดการยาสมุนไพรสำหรับปัญหาสุขภาพที่พบมากใน รพ.สต. คือ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นความดันโลหิตสูง เบาหวาน และระบบย่อยอาหารยาสมุนไพรที่สั่งใช้ใน รพ.สต. อันดับแรก คือ ยาอมมะแว้งซึ่งใช้บรรเทาอาการเจ็บคอ ขมิ้นชัน ใช้สำหรับปัญหาการย่อยอาหาร ฟ้าทะลายโจรสสำหรับอาการหวัด เถาวัลย์ เปรียง/ไพลจีซาล ใช้สำหรับอาการปวดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น และเพชรสังฆาต ใช้รักษาโรคผิวหนังทวารยาสมุนไพรที่ใช้ใน รพ.สต. พบว่าการคัดเลือกยาสมุนไพร โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้คัดเลือกให้ รพ.สต. จึงมีปัญหาทั้งชนิดและปริมาณยาสมุนไพรไทยที่มีให้สั่งใช้ใน รพ.สต. เช่น ยาสมุนไพรที่เลือกมาให้ไม่ตรงกับความต้องการ ชนิดของยาไม่ครอบคลุมปัญหาความเจ็บป่วยในพื้นที่ ยาที่ รพ.สต. เสนอไปแต่แม่ข่ายไม่เห็นด้วยก็จะไม่อยู่ในรายการที่เลือก และไม่เคยเชิญแพทย์แผนไทยร่วมประชุมเพื่อคัดเลือกยา ยาสมุนไพรส่วนใหญ่สั่งมาจากองค์การเภสัชกรรม โดยจะการกระจายให้รพ.สต. แต่ละพื้นที่

ส่วนการยอมรับการใช้ยาสมุนไพรไทยของผู้รับบริการใน รพ.สต. ซึ่งผู้รับบริการคิดว่าเป็นภูมิปัญญาตกทอดมาจากบรรพบุรุษและเป็นศาสตร์ที่ทรงคุณค่า บางคนมองว่าสมุนไพรเป็นพืชผักสวนครัว เป็นอาหาร เป็นส่วนประกอบของอาหารไทย และมองว่าเป็น “พืชสมุนไพร” หรือ “ยาแผนโบราณ” โรคและอาการที่สมุนไพรรักษาได้ จะพิจารณาจาก

1. ความหนักเบาของอาการหรือความรุนแรงของโรค
2. ความฉุกเฉินของโรค โรคเรื้อรังหรือเฉียบพลัน และ
3. วัตถุประสงค์ของการใช้ยา เช่น บรรเทาอาการ หรือควบคุม ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ

การยอมรับยาสมุนไพรไทยรักษาเพราะยาสมุนไพรหาได้ง่าย อยู่ใกล้ตัว จึงสะดวกที่จะนำมาใช้ได้ทันที เพราะคนไทยในชนบทจะปลูกพืชสมุนไพรกันทุกบ้านหรือสามารถหาได้จากป่าใกล้บ้าน นอกจากจะใช้เป็นยาแล้วยังใช้เป็นอาหารและประกอบอาหารในชีวิตประจำวันด้วย

ข้อได้เปรียบอีกประการหนึ่ง คือราคาถูก แต่ปัจจุบันกระบวนการผลิตและการทำให้สำเร็จรูป สะดวกในการใช้ จะเป็นต้นทุนของราคา ยา ทำให้ยาสมุนไพรสำเร็จรูปบางชนิดมีราคาค่อนข้างแพง แต่มีข้อได้เปรียบคือยาสมุนไพรมีพิษตกค้างน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน มีผลข้างเคียงไม่มาก ปลอดภัยกว่า สามารถใช้ได้อย่างต่อเนื่อง ปลอดภัย กับทั้งไม่ทำลายตับ ไต ตับอ่อนและ กระเพาะอาหาร ส่วนข้อเสียคือ สมุนไพรทำมาจากพืชบางชนิดต้องใช้สด ๆ จึงมีรสและกลิ่น เฉพาะ เช่น รสขมกลืนแรง ต้องต้มเป็นน้ำให้ดื่มในปริมาณมาก จนทำให้รับประทานยาก อีกทั้งตัวยาที่ใช้จากพืชโดยตรง โดยมิได้มีการสกัด จึงทำให้ควบคุมปริมาณยาก และใช้เวลานานกว่า ต่างกับยาแผนปัจจุบันที่พกง่าย สะดวก เห็นผลการรักษาเร็ว

**การบริการด้านการแพทย์แผนไทย** หมายถึง บริการรักษาพยาบาลส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ดังนี้

1. การรักษาด้วยยาสมุนไพร
2. การนวดเพื่อรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ
3. การประคบสมุนไพรเพื่อรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ
4. การบำบัดหัตถ์
5. การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
6. การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
7. การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
8. การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย
9. การฝึกกายบริหารด้วยท่าฤๅษีดัดตน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2560)

#### **การแพทย์แผนไทยและการรักษาแบบภูมิปัญญาไทย**

สถาบันการแพทย์แผนไทย (2552) ได้ให้ความหมายของการแพทย์แผนไทย ไว้ว่า “การแพทย์แผนไทย หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีการปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษา โรคความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับ ขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมแบบไทย และวิถีชีวิตแบบไทย วิธีปฏิบัติของการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยการใช้สมุนไพร ด้วยการต้ม การอบ การประคบ การปั้นลูกกลอน เป็นต้น หัตถ์ บำบัดการรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรมเพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า คุณภาพการบริการคือ กิจกรรมหรือการกระทำที่ให้บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ ให้ได้รับความพึงพอใจ และเพื่ออำนวยความสะดวกสบาย ตามเวลา สถานที่ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ามาใช้บริการได้มากที่สุด

## แนวคิดการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัยบำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้ความหมายรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การแพทย์แผนไทยแต่ดั้งเดิมคล้ายคลึงกับการแพทย์พื้นเมืองอื่น ๆ คือมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์ แบ่งได้ 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้ (เพ็ญญา ทรรศเจริญ, 2544, หน้า 24)

1. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่ไม่เป็นธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ปีศาจ ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นเสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้ทำผิดจารีตประเพณี ความเชื่อนี้มีอยู่โดยทั่วไปแตกต่างกันตามที่อยู่และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น
2. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียสมดุลของร่างกายอันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียสมดุลของความร้อนความเย็น การเสียสมดุลของโครงสร้างร่างกาย
3. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์ และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าจะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาจึงเป็นไปตามความเชื่อถือ มีทั้งการใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเจ้า การเสียเคราะห์ต่อชะตา การใช้สมุนไพรและการกินอาหารปรับสมดุลของร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลทางจิตด้วยสมาธิ ผู้รักษาได้แก่ หมอแผนโบราณ หมอพื้นบ้านที่มีการเรียนการสอนสืบต่อกันมา ทั้งการเรียนการสอนในสถาบันและจากการสืบทอดความรู้กันภายในครอบครัว หมอแผนไทยในอดีตมีความรู้มากมายหลายสาขาเป็นทั้งผู้ชำนาญการประกอบพิธีกรรม การใช้ยา การนวด และโหราศาสตร์ บางคนเคยบวชเรียนจึงเก่งในเรื่องการนั่งสมาธิ การแพทย์แผนไทยเคยรุ่งเรืองมากจนมีผู้ชำนาญเฉพาะทางในสมัยอยุธยา ทำให้มีตำราคัมภีร์เฉพาะโรคมากมาย

### สาเหตุการเจ็บป่วยตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

นอกเหนือจากความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่เป็นธรรมชาติแล้ว การแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสาเหตุแห่งการเจ็บป่วยเกิดจากอิทธิพลดังต่อไปนี้ (เพ็ญญา ทรรศเจริญ, 2544, หน้า 25)

### 1. มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง 4

สิ่งมีชีวิตที่เกิดมาล้วนประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 อันได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่เรียกว่า สภฏฐานธาตุ ซึ่งอยู่ในภาวะสมดุลเกี่ยวข้งกันและกัน โดยแบ่งออกเป็นรายละเอียด ดังนี้

#### ธาตุดิน

ธาตุดิน คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นของแข็ง มีความคงรูป เช่น อวัยวะต่าง ๆ ธาตุดินโดยส่วนใหญ่มี 20 ประการ ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ไล่ใหญ่ ไล่ย่อย อาหารใหม่ อาหารเก่า เยื่อในสมอง สิ่งเหล่านี้จัดเป็นธาตุดินภายใน ส่วนธาตุดินภายนอก ได้แก่ ใต้ะ แก้วอิ้ ต้นไม้ ดิน เป็นต้น

#### ธาตุน้ำ

ธาตุน้ำ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำ เป็นของเหลว มีคุณสมบัติ ไหลไปมา ซึมซับไปในร่างกายอาศัยธาตุดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเลื่อนไหล ธาตุน้ำภายในมีโดยประมาณ 12 ประการ ได้แก่ น้ำดี เสลด น้ำหนอง น้ำเลือด น้ำเหลือง มันทัน น้ำตา มันทลว น้ำลาย น้ำมูก น้ำไขข้อ น้ำปัสสาวะหรือน้ำมูตร และน้ำในอุจจาระ ธาตุน้ำภายนอก ได้แก่ น้ำฝน น้ำท่า น้ำหรือของเหลวในสิ่งแวดล้อมทั้งหลายภายในดินมีน้ำ ซึมซับอยู่ในความชุ่มชื้นแก่ดินและต้นไม้

#### ธาตุลม

ธาตุลม คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีคุณสมบัติคือ ความเบาเป็นสิ่งที่มีพลัง ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดิน นั่ง นอน ตู้ เหยียดได้ ธาตุลมย่อยม อาศัยธาตุดินและธาตุน้ำเป็นเครื่องนำพาพลัง และขณะเดียวกันธาตุลมพุงดินและทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ธาตุลมที่สำคัญมี 6 ประการ จัดเป็นธาตุลมภายใน ได้แก่

1. ลมพัดจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน
2. ลมพัดจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง
3. ลมพัดอยู่ในท้องนอกลำไส้
4. ลมพัดในกระเพาะอาหาร และลำไส้
5. ลมพัดทั่วร่างกาย
6. ลมหายใจเข้าออก

ลมภายนอกได้แก่ ลมพัดต่าง ๆ ลมบก ลมทะเล ลมที่พัดอันเป็นปกติของโลก หรืออากาศที่มีการเคลื่อนไหวไปมานั่นเอง

## ธาตุไฟ

ธาตุไฟ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะที่เป็นความร้อน คุณสมบัติเผาผลาญให้แหลกสลาย ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันพอเหมาะ ไฟทำให้ดินอุ่น คืออวัยวะต่าง ๆ ไม่เน่า ไฟภายในมี 4 ประการ ได้แก่

1. ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น
2. ไฟทำให้ร้อนระส่ำระสาย
3. ไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งทรุดโทรม
4. ไฟย่อยอาหาร

ไฟภายนอก ได้แก่ ความร้อนจากดวงอาทิตย์ ไฟที่จุดขึ้น พลังความร้อนอื่น ๆ ที่มีคุณสมบัติเผาผลาญต่าง ๆ

ธาตุทั้ง 4 ต้องอยู่ในภาวะสมดุล ร่างกายจึงจะเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วย โดยธาตุดินอาศัยน้ำ ให้ชุ่มและเต่งตึงพอเหมาะ อาศัยลมพยุ่งให้คงรูปและเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงานอุ่นไว้ ไม่เน่าเปื่อย น้ำต้องอาศัยดินเป็นที่เกาะกุมซับไว้มิให้ไหลเหือดแห้งไปจากที่ที่ควรอยู่ อาศัยลม ทำให้น้ำไหลซึมซับทั่วร่างกาย ลมต้องอาศัยน้ำและดินเป็นที่อาศัยและนำพาพลังไปในที่ต่าง ๆ ดินปะทะลมให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟอุ่นดินและอาศัยดินเพื่อการเผาผลาญให้เกิดพลัง ไฟต้องอาศัยน้ำเพื่อการเผาผลาญที่พอเหมาะ ไฟทำให้ลมเคลื่อนที่ไปได้ ในขณะที่ลมสามารถทำให้ไฟลุกโชนเผาผลาญมากขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง 4 ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใด สิ่งหนึ่งไม่ได้ หากมีความแปรปรวน เสียสมดุลขึ้นได้แก่ หย่อนกำเริบ หรือพิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบาย เกิดเป็นโรคขึ้นได้

การเสียสมดุลดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ที่อยู่ภายนอกอีกด้วย กล่าวคือ ธาตุดิน ได้แก่ พื้นดินหรือต้นไม้ หากต้นไม้ย่อยลงเพราะป่าถูกทำลายเสียหาย ดินย่อมพังพินาศ ไม่สามารถเก็บน้ำไว้ได้ น้ำย่อมไหลไปโดยเร็วหรือถูกไฟ ได้แก่ แสงแดดแผดเผา กลายเป็นไอน้ำหมด ไอน้ำทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของอากาศ เกิดลมที่แปรปรวน กระทบต่อลมอันเป็นปกติ เกิดพายุพัดรุนแรง ป่าและต้นไม้ซึ่งเป็นธาตุดิน ไม่สามารถต้านแรงลม ทำให้ดินพังไปมากขึ้นอีก ลมพัดพาฝนมา เกิดน้ำไหลป่าท่วมท้น ดินยิ่งพังและเก็บน้ำไม่ได้ เมื่อถึงยามหน้าแล้งความชุ่มชื้นก็หมดไปอย่างรวดเร็ว ธาตุไฟก็จะมากขึ้น เกิดการแผดเผาของแสงแดดมาก ประกอบกับขาดต้นไม้ช่วยบังแดด โลกก็ยิ่งร้อนความแห้งแล้งตามมา เกิดการขาดน้ำ น้ำพิการ หากธาตุ 4 ภายนอกเป็นเช่นนี้ เรียกว่า เกิดมหาสันนิบาต ย่อมส่งผลต่อธาตุภายในร่างกายเกิดการเจ็บป่วย เรียกว่า ธาตุภายในเสียสมดุลกับธาตุภายนอกนั่นเอง

## 2. อิทธิพลของฤดูกาล

อุตุสมุฏฐาน คืออุตุต่าง ๆ มีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน โดยช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล เช่น ฤดูหนาวต่อฤดูร้อน ความเย็นจะเฉื่อยผ่านเข้าไปและความร้อนเริ่มเฉื่อยผ่านเข้ามา ฤดูร้อนต่อฤดูฝน ความร้อนย่อมเฉื่อยเข้าไปมีผลต่อธาตุลมที่กำลังมา มีผลกระทบ และธาตุลมย่อมเฉื่อยเข้ามากระทบร้อนด้วย ฤดูฝนต่อฤดูหนาว เมื่อถึงอากาศหนาวกำลังมา ละอองฝนปลายฤดูฝนและธาตุลมเฉื่อยเข้าสู่ความเย็น ในขณะที่ความหนาวเย็นต้นฤดูหนาวเริ่มเฉื่อยเข้ามารับลมปลายฤดูฝน สภาพแวดล้อมต้องปรับตัวเป็นอย่างมากปีแล้วปีเล่า หากปรับตัวไม่ได้จะเกิดเสียสมดุลทำให้เจ็บป่วย ร่างกายจึงต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับฤดูกาลต่าง ๆ ซึ่งมี 3 ฤดู คือ

1. ฤดูร้อนเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ
2. ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม
3. ฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

## 3. อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย

ร่างกายมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุชั้น แบ่งเป็น 3 วัย คือ ปฐมวัย (อายุ 0-16 ปี) เกิดโรคทางธาตุน้ำ มัชฌิมวัย (อายุ 16-32 ปี) เกิดโรคทางธาตุไฟ ปัจฉิมวัย (อายุ 32 ปีขึ้นไป) เกิดโรคทางธาตุลม

เรามักได้ยินเสมอว่า เลือดจะไปลมจะมาเป็นอาการของผู้ที่ย่างเข้าสู่ปัจฉิมวัย บางคนอาจสงสัยว่าเหตุใดจึงแบ่งวัยให้แก่เร็ว คือ 32 ปี ทั้งนี้เพราะธาตุทั้ง 4 จะทยอยกันเสื่อม แม้จะยังไม่แสดงอาการชัดเจน ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันยอมรับว่า ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเริ่มเสื่อมเมื่ออายุเกิน 30 ปี ปัจจุบันส่วนใหญ่เข้าใจว่าผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีแล้ว จึงจะเริ่มส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งอาจสายเกินไป การแบ่งวัยแบบไทยๆเป็นการเตือนสติไม่ให้ประมาทในการดำรงชีวิตให้เริ่มรอบคอบในการกินอยู่หลับนอน หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้แพทย์แผนไทยยังใช้อายุสำหรับการจัดยาที่แตกต่างกันอีกด้วย เช่น วัยชราต้องจัดยาที่ค้ำึงถึงธาตุลมมากกว่าธาตุอื่น เป็นต้น

## 4. สถานที่ถิ่นที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยหรือสิ่งแวดล้อมเรียกว่าประเทศสมุฏฐาน ย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่

ประเทศร้อน สถานที่ที่เป็นภูเขา เนินผา มักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ

ประเทศเย็น สถานที่ที่เป็นน้ำฝน โคลนตม มีฝนตกชุก มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม

ประเทศอุ่น สถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวด ทราบ เป็นที่เก็บน้ำไม่อยู่ มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

ประเทศหนาว สถานที่ที่เป็นน้ำเค็ม มีโคลนตมชื้นแฉะ ได้แก่ ชายทะเล มักเจ็บป่วยด้วยธาตุดิน

เกี่ยวกับสถานที่บางตำรากล่าวว่าถิ่นเกิด บางตำรากล่าวว่าถิ่นที่อยู่อาศัย หมอแผนโบราณบางคนกล่าวว่า ให้พิจารณาที่อยู่อาศัยซึ่งอยู่นานเกิน 6 เดือน การคำนึงถึงที่อยู่อาศัยนั้นการแพทย์แผนปัจจุบันใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคเช่นกัน โดยอาศัยข้อมูลว่าถิ่นใดมีโรคใดชุกชุม ก็จะคำนึงถึงโรคนั้นเป็นพิเศษ การแพทย์แผนไทย เมื่อทราบผู้ป่วยอยู่ในท้องถิ่นที่เป็นภูเขาสูง เนินผา เป็นภูมิประเทศธาตุไฟ ก็จะคำนึงถึงการเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟเป็นสำคัญ และเมื่อเปลี่ยนที่อยู่อาศัยก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับธาตุของท้องถิ่นนั้น หากปรับไม่ได้ก็จะป่วยไข้ จึงจะต้องกินอาหารในท้องถิ่นนั้นปรับธาตุอยู่เสมอ

#### 5. อิทธิพลของกาลเวลา

กาลสมุฏฐานคือสาเหตุการเกิดโรคอันเนื่องจากเวลา คือการเปลี่ยนแปลงทุก 24 ชั่วโมง ในรอบ 1 วัน การที่โลกหมุนรอบตัวเองทำให้เกิดกลางวันและกลางคืน และน้ำขึ้น น้ำลง เกิดด้วยอิทธิพลจากแรงดึงดูดของดวงจันทร์ ยามใดที่เกิดจันทรุปราคาหรือสุริยุปราคา มักจะเกิดปรากฏการณ์ทางธรรมชาติบนโลกมนุษย์ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว สิ่งมีชีวิตจะได้รับผลกระทบเพียงใด เป็นเรื่องที่น่าศึกษาอย่างยิ่ง ยังมีดวงดาวอื่น ๆ อีกมากมายที่คนโบราณได้สังเกต สรุปรวมถึงอิทธิพลไว้ในตำราสุริยยาตร์

การหมุนรอบตัวเองของโลกใน 24 ชั่วโมง เกิดการแปรปรวนของธาตุต่าง ๆ แตกต่างกันไป คือ

5.1 เวลา 06.00-10.00 น. และ 18.00-22.00 น. ธาตุน้ำกระทำโทษ มักมีน้ำมูกไหลหรือท้องเสีย

5.2 เวลา 10.00-14.00 น. และ 22.00-02.00 น. ธาตุไฟกระทำโทษ มักมีอาการไข้หรือ แสบท้อง ปวดท้อง

5.3 เวลา 14.00-18.00 น. และ 02.00-06.00 น. ธาตุลมกระทำโทษ มักมีอาการวิงเวียน ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย เป็นลมในยามบ่าย

ตัวอย่างโรคที่สัมพันธ์กับเวลาได้แก่ โรคไหลตาย ซึ่งมักเกิดช่วง 02.00-04.00 น. น่าจะเป็นโรคที่เกี่ยวกับธาตุไฟและธาตุลมหทัยวาตะ อาจเกี่ยวข้องกับอาการกินอาหารไม่ถูกกับธาตุและการย้ายสถานที่ ประกอบกับความเครียด

#### 6. พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค

ในปัจจุบันมีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทางพฤติกรรมมากขึ้น ทั้งนี้เกิดขึ้นด้วยการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และเกิดจากการตามใจตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหาร การมีพฤติกรรมที่ก่อโรค เช่น การสำล่อนทางเพศ การติดสิ่งเสพติดต่าง ๆ ล้วนเกิดจากความอ่อนแอทางจิต การยึด

ติดในกิเลสตัณหา คนโบราณทราบว่าการเจ็บป่วยมีสาเหตุจากพฤติกรรมและได้สอนให้ยึดหลักมัชฌิมาปฏิปทา คือ การเดินสายกลาง ดังในคัมภีร์โรคนิทาน และในตำราอื่น ๆ พอสรุปได้ดังนี้

1. กินอาหารมากหรือน้อยเกินไป กินอาหารบูดหรืออาหารที่ไม่เคยกิน กินอาหารไม่ถูกกับธาตุ ไม่ถูกกับโรค

2. ฝืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุลกัน ทำให้โครงสร้างร่างกายเสียสมดุลและเสื่อมโทรม

3. อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป

4. การอด ได้แก่ การอดข้าว อดนอน อดน้ำ อดอาหาร

5. การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ

6. ทำงานเกินกำลังมาก หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป

7. มีความโศกเศร้าเสียใจหรือดีใจเกินไป ขาดอุเบกขา

8. มีโทษมากเกินไป ขาดสติ

#### การวินิจฉัยโรคด้วยแพทย์แผนไทย

วิธีตรวจและการวินิจฉัยโรคตามแนวทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทยพอสรุปได้ดังนี้

1. การซักประวัติบุคคล การแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญกับข้อมูลประวัติส่วนตัวของ ผู้ป่วย ได้แก่ วัน เดือน ปีเกิดที่ชัดเจน ที่อยู่อาศัย สถานที่เกิด อายุ อาชีพ ประวัติครอบครัว การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน/ธาตุกำเนิด การเจ็บป่วยในอดีตกับฤดูกาลที่เจ็บป่วย อุปนิสัยและพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุของการเกิดโรค

2. ประวัติของโรค เช่น เริ่มป่วยเมื่อไร อาการเริ่มแรกจนมาพบหมอ อาการหนักเบาในช่วงเวลาใด การรักษาที่ได้รับก่อนมา

3. การตรวจร่างกาย เช่น ดูรูปร่าง กำลัง สติอารมณ์ ชีพจร ปาก ลิ้น ตา ผิวพรรณ และการตรวจเฉพาะที่ป่วย

4. การตรวจอาการ เช่น วัดปรอท ดูเหงื่อที่ออก ซักถามอุจจาระ ปัสสาวะ อาหาร และพฤติกรรมการบริโภค เสี่ยงการนอนหลับ ความรู้สึกต่าง ๆ (เจ็บคอ ขมปาก เป็นต้น)

5. การวิเคราะห์โรค โดยทำความเข้าใจกับอาการของคนไข้ โดยพิจารณาจากธาตุเจ้าเรือน/ธาตุกำเนิด ฤดูกาลและเวลาที่มีการเจ็บป่วย ช่วงอายุ ที่อยู่อาศัย และพฤติกรรมที่สงสัยเป็นมูลเหตุก่อโรค เมื่อวิเคราะห์โรคได้แล้วจึงจะทำการรักษาต่อไป

#### การรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์แบบองค์รวม จึงต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ร่วมไปกับการรักษา ดังนี้

1. ปัจจัยที่ธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล สุริยจักรวาล ความอนิจจัง การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้
  2. ปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค โดยใช้หลักธรรมานามัยซึ่งประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย (ซึ่งจะกล่าวต่อไป)
  3. การรักษาด้วยการใช้อาหารหรือยาสมุนไพร เพื่อปรับให้ธาตุสมดุล
  4. การรักษาด้วยการนวด อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร
- จะเห็นได้ว่าทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่กล่าวมานั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ และเป็น การดูแลแบบองค์รวม ซึ่งคนไทยในอดีตได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และถ่ายทอดภูมิปัญญา กันมานาน นับพันปี เป็นสิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของคนไทยในการดูแลสุขภาพแห่ง สุขภาพ

### ธาตุเจ้าเรือน

ความหมายของธาตุเจ้าเรือน

ธาตุเจ้าเรือน หมายถึง ลักษณะที่หมายรวมถึงบุคลิกและอุปนิสัยที่ติดตัวมาตั้งแต่แรก เกิดและอาจเปลี่ยนแปลงได้ในภายหลัง ซึ่งได้อิทธิพลมาจากการเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อม ใน ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเชื่อว่า การเกิดชีวิตใหม่จะเกิดขึ้นได้ต้องมีพ่อแม่ที่มีลักษณะของ หญิงชายครบถ้วน หมายถึง พ่อมีลักษณะของชายครบ และแม่มีลักษณะของหญิงครบ โดยให้ ความหมายของชีวิตไว้ว่า ชีวิตคือชั้น 5 อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ

รูป หมายถึง รูปร่าง ร่างกาย หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรม ซึ่งในพระไตรปิฎกได้อธิบายไว้ว่า รูปมีมหาภูตรูป 4 ได้แก่ ธาตุทั้ง 4 ดิน น้ำ ลม ไฟ และรูปที่เกิดจากมหาภูตรูป ได้แก่ อากาศ ประสาททั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย อารมณ์ทั้ง 4 ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส เป็นต้น

เวทนา ได้แก่ ความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากประสาททั้ง 5 และจิต

สัญญา คือ ความจำต่าง ๆ การกำหนดรู้อาการ

สังขาร หมายถึง การปรุงแต่งของจิต ความคิดที่ผูกเป็นเรื่องเป็นราว ส่วนใหญ่จะ เข้าใจว่าสังขาร คือ ร่างกาย เช่น มักพูดว่า “คนแก่ไม่เจียมสังขาร” หมายถึงทำอะไรเกินกว่า ร่างกายซึ่งชราจะรับได้ แท้จริงสังขารเป็นความนึกคิดก่อหรือผูกเป็นเรื่องราวนั่นเอง

วิญญาณ คือ ความรู้แจ้งของอารมณ์ เช่น วิญญาณนักร้อง หมายถึง เป็นผู้ที่มี อารมณ์ บากบั่นตั้งมั่น ต้องสู้สุดใจ ผู้มีวิญญาณเป็นนักประชาธิปไตย หมายถึง การมีอารมณ์ ลึกซึ่งขัดแย้ง จะทำอะไรก็อยู่ในอารมณ์ของนักประชาธิปไตย มีใจตั้งมั่นในสิทธิเสรีภาพ เป็นต้น คนทั่วไปคิดว่า วิญญาณคือผี เชื่อว่าเมื่อตายไปแล้ววิญญาณจะออกจากร่างไปเป็นผี แท้จริงแล้ว เมื่อตายไปแล้ว ก็หมดความรู้สึก ไม่มีอารมณ์อีกแล้วนั่นเอง

ทางการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อในเรื่องธรรมชาติว่า การเกิดรูปครั้งแรกในครรภ์มารดา มีขนาดเล็กมาก ขนาดเท่ากับหยดน้ำม่านางที่ติดอยู่ปลายขนจามรี หลังจากถูกสะบัดถึง 7 ครั้ง และด้วยอิทธิพลของธาตุไฟก่อน จึงเกิดธาตุอื่นตามมาจนครบธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ แล้วจึงเกิดรูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณจนครบชั้น 5 เมื่อครรภ์ครบ 5 เดือนแล้ว นั่นคือชีวิตได้เกิดแล้ว และด้วยอิทธิพลของธรรมชาติ ได้แก่ ความร้อน ความเย็นของภูมิอากาศ ตามฤดูกาลได้ทำให้ธาตุทั้ง 4 ของแต่ละคนแตกต่างกันไป และเริ่มมีอิทธิพลแล้วตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา ดังพระคัมภีร์ปฐมจินตากล่าวไว้ว่า เมื่อตั้งครรภ์ในฤดูอันใด ธาตุอันใด ให้เอาธาตุของฤดูนั้นเป็นที่ตั้งแห่งธาตุกุมาร กุมารินั้นๆ แต่คนส่วนใหญ่มักจำได้เฉพาะเพียงวันเกิด เพราะการตั้งครรภ์หมายถึง การปฏิสนธิ ดังนั้นผู้ที่เกิดเดือนใดจะมีธาตุอะไรเป็นธาตุเจ้าเรือน โดยการนำอายุการตั้งครรภ์มาพิจารณา ซึ่งเป็นการแบ่งอย่างคร่าวๆ สามารถประมาณการ ได้ดังนี้

ผู้ที่เกิดเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุลม
ผู้ที่เกิดเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุน้ำ
ผู้ที่เกิดเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุดิน
ผู้ที่เกิดเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม	ธาตุเจ้าเรือน คือ ธาตุไฟ

#### ลักษณะธาตุเจ้าเรือนคืออะไร

องค์ประกอบของธาตุที่รวมกันอยู่อย่างปกติ นั้น จะมีธาตุอย่างใดอย่างหนึ่งเด่นหรือมากกว่า อย่างหนึ่งเรียกว่า เจ้าเรือน ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปในแต่ละคน โดยแต่ละธาตุหลักทั้ง 4 จะมีลักษณะที่แสดงออกเป็นเจ้าเรือนดังนี้

##### ธาตุดินเจ้าเรือน

จะมีรูปร่างสูงใหญ่ ผิวค่อนข้างคล้ำ ผมนดกดำ เสียงดังฟังชัด ข้อกระดูกแข็งแรง กระดูกใหญ่ น้ำหนักตัวมาก ลำสัน อวัยวะสมบูรณ์

##### ธาตุน้ำเจ้าเรือน

จะมีรูปร่างสมบูรณ์ อวัยวะสมบูรณ์กลมส่วน ผิวพรรณสดใสเต่งตึง ตาหวานน้ำในตามาก ทำทางเดินมั่นคง ผมนดกต่างาม ทนเย็นได้ดี เสียงโปร่ง มีลูกตลกหรือมีความรู้สึกทางเพศดีแต่มีเฉื่อยและค่อนข้างเกียจคร้าน

##### ธาตุลมเจ้าเรือน

จะมีผิวแห้งหยาบแห้ง รูปร่างโปร่งผอม ผมนบาง ข้อกระดูกมักลั่นเมื่อเคลื่อนไหว ขี้จุก ขี้ขลาด รักง่ายหน่ายเร็ว ทนหนาวไม่ค่อยได้ นอนไม่ค่อยหลับ ช่างพูด เสียงต่ำ ออกเสียงไม่ชัด มีลูกไม่ดก คือความรู้สึกทางเพศไม่ค่อยดี

### ธาตุไฟเจ้าเรือน

มักซีร็อน ทร็อนไม่ค่อยได้ หิวบ่อย กินเก่ง ผมหงอกเร็ว มักหัวล้าน หนังก่อน ผมน หนวดอ่อนนุ่ม ไม่ค่อยอดทน ใจร้อน ซ่อกระตือรือร้น มีกลิ่นปาก กลิ่นตัวแรง ความต้องการทางเพศปานกลาง

ลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะโดยรวม ทุกคนจะมีลักษณะเด่นปะปนกันไป สุดแต่แต่จะมีลักษณะเด่นของธาตุใดมากหรือน้อย หากพิจารณาดูแล้วมีลักษณะค่อนข้างเป็นลักษณะของธาตุใด ก็เรียกว่ามีบุคลิกส่วนใหญ่เป็นธาตุนั้น คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม หรือธาตุไฟ

### ธาตุเจ้าเรือนกับการเจ็บป่วย

ลักษณะที่อยู่ในปัจจุบัน อาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับลักษณะที่เป็นมาตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา เช่น บางคนอาจมีธาตุเจ้าเรือนเดิมเป็นธาตุไฟ ปัจจุบันมีลักษณะเปลี่ยนเป็นธาตุลม ทั้งนี้เป็นเพราะการเลี้ยงดู พฤติกรรมการกินและสิ่งแวดล้อม ทำให้ธาตุเปลี่ยนไป โดยทั่วไปแล้วธาตุเจ้าเรือนเดิมจะไม่เปลี่ยนแปลงในช่วง6ปีแรกของชีวิต

สภาวะสุขภาพของคนเราจะถูกควบคุมด้วยธาตุทั้ง 4 ดังนี้

1. ธาตุดิน มีสิ่งสำคัญในการควบคุมสุขภาพของคนธาตุดิน คือ ความสมบูรณ์ของหัวใจ อาหารที่รับประทานและ กากอาหารในลำไส้ใหญ่ เมื่อมีการเสียสมดุลของตัวควบคุมสุขภาพ จะทำให้คนธาตุดินมักเจ็บป่วยด้วยโรคของอวัยวะ โครงสร้างหลักของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ริดสีดวง เป็นต้น

2. ธาตุน้ำ มีการควบคุมสุขภาพของคนธาตุน้ำ คือ การควบคุมน้ำภายในร่างกาย เช่น น้ำมูก เสมหะ น้ำย่อยในกระเพาะอาหารและลำไส้ น้ำดี น้ำปัสสาวะ เป็นต้น คนธาตุน้ำมักเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหารและระบบขับถ่าย ปัสสาวะ

3. ธาตุลม คนธาตุลมมักเจ็บป่วยด้วยอาการของระบบประสาท การไหลเวียนของโลหิต อารมณ์ และจิตใจ เช่น วิงเวียน หน้ามืด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เป็นต้น

4. ธาตุไฟ การควบคุมสุขภาพของคนธาตุไฟ คือ การทำงานของน้ำดี การควบคุมอุณหภูมิร่างกาย อาการเจ็บป่วยที่มักพบได้ในคนธาตุไฟ เช่น ท่อน้ำดีอุดตัน ตับอักเสบ ตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องอืด มีไข้ เป็นต้น

โดยสรุป อาจกล่าวได้ว่าการเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้จากการเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 ซึ่งธาตุดังกล่าวจะแสดงออกด้วยอาการต่าง ๆ และการทำความเข้าใจต่อการเสียสมดุลดังกล่าว ต้องคำนึงถึงธาตุเจ้าเรือนด้วยว่าธาตุกำเนิดขณะปฏิสนธิในครรภ์มารดาเป็นอย่างไร บุคลิกลักษณะนิสัยปัจจุบันเป็นอย่างไร เปลี่ยนแปลงหรือไม่ อาการที่เจ็บป่วยอยู่เสมอและการเจ็บป่วยในปัจจุบันเป็นอาการของธาตุใด อวัยวะใดกำเริบ หย่อน หรือพิการ เป็นการหาสาเหตุการ

เจ็บป่วยด้วยธาตุใดนั่นเอง เช่น ถ้าผู้ป่วยมีอาการไข้ ตัวร้อน และท้องเสีย ถ่ายเหลวมาก หมายความว่าอาการเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นอาการของธาตุไฟและธาตุน้ำ (คูถเสมหะ) หากธาตุเจ้าเรือนเป็นธาตุไฟ บุคลิกปัจจุบันค่อนข้างจะเป็นธาตุน้ำ การเจ็บป่วยครั้งนี้สอดคล้องกับจุดอ่อนทางสุขภาพที่ติดต่อมา เขามีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟและธาตุน้ำ อันเนื่องมาจากธาตุเจ้าเรือนของเขานั่นเอง

## แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

### 1. ความหมาย คุณภาพการบริการ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า คุณภาพการบริการ ไว้หลายท่าน ดังนี้

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2539) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการว่า “หมายถึง สิ่งที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ หรือระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ หลังจากที่ได้รับบริการไปแล้ว”

สมเกียรติ โภธิสัจย์ (2542, หน้า 3) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการว่า “หมายถึง การทำตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการ (Need) ของลูกค้า”

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549, หน้า 1) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง การที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจเป็นบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนขั้นตอนของบริการนั้น ๆ จนถึงภายหลังบริการด้วย ทั้งนี้ต้องตอบสนองต่อความต้องการเบื้องต้นตลอดจนครอบคลุมไปถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ ย่อมทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้น

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2541, หน้า 45-46) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการบริการว่า “ภาวะที่เกื้อกูลต่อผู้ใช้หรือลูกค้าด้วยการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ทันสมัย การมีคุณภาพประกอบด้วย

1) ไม่มีปัญหา (Zero Defect) คือ การที่ไม่มีความเสี่ยง ทำในสิ่งที่ถูกต้องอย่างเหมาะสมตั้งแต่เริ่มแรก

2) ลูกค้าพอใจ (Response to Customer's need & Expectation) ความพอใจของลูกค้าจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อความต้องการที่จำเป็นของตนได้รับการตอบสนอง นั่นคือ ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสม ในสภาพแวดล้อมที่น่าพึงพอใจ

3) ได้มาตรฐาน (Professional Standard) เป็นการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดขึ้น จากความรู้ที่ทันสมัยเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจของสังคม

4) สร้างคุณภาพชีวิต (Quality of Life) เป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของระบบบริการภาครัฐ

และยังให้ความหมายว่า คุณภาพคือ ภาวะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้สินค้าและบริการ การที่ผลงานของเราจะเป็นคุณประโยชน์ต่อลูกค้าได้นั้น จะต้องทำในสิ่งที่ควรทำให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก (Do right thing right since the first time) การทำสิ่งที่ควรทำคือการแก้ปัญหาหรือตอบสนองของความต้องการของลูกค้าการทำให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรกคือ การปฏิบัติตามมาตรฐานทางเทคนิคหรือมาตรฐานวิชาชีพและทักษะในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีข้อเสนอแนะในการให้บริการแก่ผู้รับบริการว่า ผู้ให้บริการมักให้ความสำคัญแก่คุณภาพเชิงการแสดงผลออกน้อยกว่าผู้รับบริการดังนั้นในขณะที่บริการนั้นผู้ให้บริการควรปรับปรุงทัศนคติและพฤติกรรมบริการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทางอารมณ์”

เรวัตี ศิรินคร (2541, หน้า 34) กล่าวว่า “คุณภาพบริการหมายถึง “ความสอดคล้องของบริการกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยการบริการทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการหรือระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งมีลักษณะในทางบวก เช่น ความรวดเร็ว ความสะดวกสบาย มีความปลอดภัยผู้ให้บริการมีความสามารถ มีประสบการณ์ และความรู้สึที่ดีในขณะที่ให้บริการ หรือหลังจากที่ได้รับบริการไปแล้ว”

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า คุณภาพการบริการคือ กิจกรรมหรือการกระทำที่ให้บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ ให้ได้รับความพึงพอใจ และเพื่ออำนวยความสะดวกสบาย ตามเวลาสถานที่ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ามาใช้บริการได้มากที่สุด

## 2 หลักการให้บริการ

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2532 (แก้ไขเพิ่มเติม 2540) ได้กล่าวถึงหลักการให้บริการที่ดีในฐานะหน่วยงานของรัฐใช้ถึง 8 ประการคือ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

2.1 มาตรฐานของบริการ (Standards) หมายถึง การกำหนดมาตรฐานให้บริการที่ชัดเจน ติดตาม ตรวจสอบได้ และจัดพิมพ์เผยแพร่เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการทราบและสามารถคาดหวังได้ รวมทั้งการเผยแพร่ถึงผลการดำเนินงานตามมาตรฐานดังกล่าวด้วย ดังนั้นมาตรฐานที่หน่วยงานต่าง ๆ กำหนดขึ้นจะต้องสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของประชาชน โดยจะต้องคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงและทรัพยากรที่แต่ละหน่วยงานมีอยู่ ตลอดจนมาตรฐานที่กำหนดจะต้องสามารถดำเนินงานได้อย่างสม่ำเสมอ (Consistency) ด้วย

ในการกำหนดมาตรฐานในการให้บริการนี้โดยทั่วไปจะเป็นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับระยะเวลา ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการ เช่นระยะเวลาที่ประชาชนที่ต้องการการซ่อมแซมบำรุงรักษาถนนให้อยู่ในสภาพที่ดีอยู่ตลอดเวลา เป็นต้น

เมื่อได้การดำเนินการไปสักระยะหนึ่ง เช่น 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี เป็นต้น ก็จะมีการติดตามตรวจสอบและประเมินผลว่า สามารถดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด โดยจะมีการเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ หากปรากฏว่าผลการดำเนินงานต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ เช่น ไม่ถึงร้อยละ 90 ของมาตรฐาน ก็จะต้องพิจารณาหาทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป

2.2 ข้อมูลข่าวสารและการเปิดเผย (Information and Openness) หมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่ครบถ้วน ถูกต้องและสามารถที่จะหาได้ทันทีในภาษาที่เข้าใจง่าย (Plain Language) เกี่ยวกับการดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายที่จะต้องเสีย และใครเป็นผู้รับผิดชอบ

ในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนดังกล่าวนี้ ให้หมายรวมถึงการแจ้งให้ประชาชนผู้รับบริการทราบเกี่ยวกับเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ที่จะต้องใช้สำหรับการขอรับบริการในแต่ละเรื่องด้วย ข้อมูลข่าวสารที่จะให้ประชาชนผู้รับบริการทราบนั้น จะต้องจัดพิมพ์เผยแพร่ให้ประชาชนทุกกลุ่มทราบให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในกรณีที่ประชาชนมีหลายชาติหลายภาษาก็อาจต้องพิจารณาจัดพิมพ์เป็นภาษานั้น ๆ ด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้โดยเท่าเทียมกัน

2.3 ทางเลือกและการปรึกษาหารือ (Choice and Consultation) หมายถึง การจัดให้ประชาชนผู้รับบริการมีทางเลือกในการเข้ารับให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และต้องจัดให้มีการปรึกษากับประชาชนผู้รับบริการอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบริการต่าง ๆ จะต้องให้ความสำคัญในลำดับแรกๆ เพื่อนำไปพิจารณาในการแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการในโอกาสต่อไป

ในการให้ประชาชนผู้รับบริการมีทางเลือกในการเข้ารับบริการนั้น อาจดำเนินการได้ในหลาย ๆ รูปแบบ เช่น การเปิดให้บริการนอกเวลาทำการ (หลังเลิกงานตามเวลาปกติ) การให้บริการในวันหยุดราชการ (ในวันเสาร์หรือวันอาทิตย์) การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ เป็นต้น

ส่วนการปรึกษาหารือกับประชาชนผู้รับบริการเกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการให้บริการและเรื่องอื่น ๆ นั้น ก็อาจดำเนินการได้หลายรูปแบบตามความเหมาะสม เช่น การจัดประชุมสัมมนา การเสวนาโต๊ะกลม การประชาพิจารณ์ การจัดให้มีตู้รับข้อคิดเห็น (Suggestion Box) เป็นต้น

2.4 เท่าเทียมและเป็นธรรม (Equal Treatment) หมายถึง การให้บริการโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา เพศ พรรคพวก หรืออิทธิพลใด ๆ รวมทั้งการดำเนินหลักเกณฑ์วิธีการดำเนินต่าง ๆ ก็จะต้องคำนึงถึงความเท่าเทียมกับประชาชนทุกกลุ่มด้วย

โดยทั่วไปความเท่าเทียมเบื้องต้นในการให้บริการประชาชนก็คือ การให้บริการตามลำดับก่อนหลัง (First come, First Serve) โดยการจัดให้มีการรับบัตรลำดับที่ (บัตรคิว)

ก่อนทุกคนแล้วดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ด้วยความซื่อสัตย์ เสมอภาค และเป็นธรรมแก่ประชาชนทุกกลุ่ม

อย่างไรก็ตาม ในบางกรณีอาจมีข้อยกเว้นสำหรับประชาชนผู้รับบริการบางกลุ่มตามความจำเป็นแห่งสภาพการณ์บางอย่าง เช่น ประชาชนผู้รับบริการที่ต้องเดินทางมาจากเกาะต่าง ๆ โดยทางเรือ ซึ่งจะต้องเดินทางมาและกลับในช่วงน้ำขึ้น จึงอาจจำเป็นต้องจัดให้มีบริการพิเศษสำหรับประชาชนกลุ่มดังกล่าวแต่จะต้องแจ้งประกาศให้ประชาชนผู้รับบริการกลุ่มอื่น ๆ ได้ทราบเป็นการล่วงหน้าด้วย

2.5 สุภาพและช่วยเหลือเกื้อกูล (Courtesy and Helpfulness) หมายถึง ความสุภาพและการช่วยเหลือเกื้อกูลจากเจ้าหน้าที่ให้บริการ ซึ่งจะดีดป้ายชื่ออยู่ตลอดเวลาโดยการให้บริการแก่ประชาชนทุกคนมีสิทธิจะได้รับและตามความสะดวกของผู้รับบริการ

ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่นั้นนอกจากจะมีการดีดป้ายชื่อทุกคนแล้วจะต้องให้ความสนใจเอาใจใส่และให้การต้อนรับทักทาย ตลอดจนถึงถามถึงความต้องการของประชาชนและแนะนำให้ไปติดต่อหรือพาไปพบเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรงด้วยความสุภาพ และในการบริการประชาชนผู้รับบริการนั้น จะต้องเป็นไปตามความสะดวก (Convenience) ของประชาชนมากกว่าความสะดวกของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

2.6 อธิบายและแก้ไขให้ถูกต้อง (Putting Things Right) หมายถึง กรณีที่มีข้อผิดพลาดให้เจ้าหน้าที่ขอโทษและอธิบายให้ประชาชนผู้รับบริการทราบ ตลอดจนถึงแก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ โดยด่วนที่สุด รวมทั้งการจัดให้มีกระบวนการเรียกร้องหรือร้องทุกข์ที่ง่ายและสะดวกด้วย

การเปิดโอกาสให้ประชาชนที่ไม่พอใจการให้บริการของหน่วยงาน หรือไม่ได้รับบริการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยการให้ร้องเรียนหรือร้องทุกข์ได้โดยกระบวนการที่ง่ายและสะดวกนั้น เป็นวิธีการที่ทำให้ประชาชนสามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยประชาชน (Popular Control) ที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง

2.7 ประสิทธิภาพและคุ้มค่า (Value for Money) หมายถึง การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประหยัด ภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด ตลอดจนถึงการจัดให้มีการตรวจสอบความถูกต้องระหว่างผลงานกับมาตรฐานที่กำหนดไว้โดยผู้ตรวจสอบอิสระ

การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดนั้น อาจกระทำได้โดยการนำเทคนิคการบริหารและการจัดการแบบใหม่ๆ มาปรับใช้ เช่น การจัดระบบงานให้มีขั้นตอนที่สั้นและให้ (Work Simplification) การรี้อปรับระบบ (Reengineering) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) มาปรับใช้ เป็นต้น

2.8 สถานที่และสภาพแวดล้อม (Office and Surroundings) หมายถึง การอำนวยความสะดวกในด้านการสถานที่ให้แก่ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ดีของสถานที่ด้วย

การอำนวยความสะดวกในด้านการสถานที่และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปจะได้แก่ ที่จอดรถ ที่นั่งรอรับบริการ ห้องน้ำ ภูมิทัศน์รอบ ๆ สถานที่ เป็นต้น ซึ่งจะมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยและสะอาด แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นจริงทางกายภาพของแต่ละสถานที่ด้วยว่าจะสามารถดำเนินการเพื่ออำนวยความสะดวกได้มากน้อยเพียงใด

สมิต สัจฉกร (2542, หน้า 173-174) ได้อธิบายว่า การบริการซึ่งเป็นการให้ความช่วยเหลือหรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นนั้น ต้องมีหลักยึดถือปฏิบัติมิใช่ว่า การให้ความช่วยเหลือหรือการทำประโยชน์ต่อผู้อื่น จะเป็นไปตามใจเรา ผู้ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ โดยทั่วไปหลักการให้บริการมีข้อควรคำนึง ดังนี้

#### 1. สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

การให้บริการต้องคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลัก จะต้องนำความต้องการของผู้รับบริการมาเป็นข้อกำหนดในการให้บริการ แม้ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือที่เราเห็นว่าดีและเหมาะสมแก่ผู้รับบริการเพียงใด แต่ถ้าผู้รับบริการไม่สนใจ ไม่ให้ความสำคัญ การบริการนั้นก็อาจจะไร้ค่า

#### 2. ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ

“คุณภาพคือความพอใจของประชาชนเป็นหลักเบื้องต้น” เพราะฉะนั้นการบริการจะต้องมุ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ และถือเป็นหลักสำคัญในการประเมินผลการให้บริการไม่ว่าเราจะตั้งใจให้บริการมากมายเพียงใด แต่ก็ยังเป็นเพียงด้านปริมาณ แต่คุณภาพของบริการวัดได้ด้วยความพอใจของประชาชน

#### 3. ปฏิบัติโดยถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน

การให้บริการซึ่งจะสนองตอบความต้องการและความพอใจของผู้รับบริการที่เห็นได้ชัด คือ การปฏิบัติที่ต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วน เพราะหากมีข้อผิดพลาดขาดตกบกพร่องแล้วก็จะยากที่จะทำให้ประชาชนพอใจ แม้จะมีคำขอโทษก็ได้รับเพียงความเมตตา

#### 4. เหมาะสมแก่สถานการณ์

การให้บริการที่รวดเร็ว ตรงตามกำหนดเวลาเป็นสิ่งสำคัญ ความล่าช้าไม่ทันกำหนด ทำให้การบริการที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์

### 5. ไม่ก่อผลเสียหายแก่บุคคลอื่น

การให้บริการในลักษณะใดก็ตามจะต้องพิจารณาโดยรอบคอบ รอบด้าน จะมุ่งแต่ประโยชน์ที่จะเกิดแก่ประชาชนเท่านั้นยังไม่เพียงพอ จะต้องคำนึงถึงผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อม จึงควรยึดหลักในการให้บริการว่าจะระมัดระวังไม่ทำให้เกิดผลกระทบทำความเสียหายให้แก่บุคคลอื่น ๆ ด้วย

สิทธิศักดิ์ พุทธิชัยพิติกุล (2543, หน้า 3) ได้กล่าวถึงคุณภาพการบริการ รวมทั้งการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ โดยมีหลักมิติแห่งคุณภาพ ดังนี้

1. ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ (Competency)
2. บริการเป็นที่ยอมรับ ตรงตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ (Acceptability)
3. บริการมีความเหมาะสมได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (Appropriateness)
4. บริการมีประสิทธิภาพ ได้ผลการบริการที่ดี (Effectiveness)
5. บริการมีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Efficiency)
6. บริการมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตราย (Safety)
7. สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีให้บริการเมื่อจำเป็น (Accessibility)
8. ความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (Equity)
9. ความต่อเนื่องในการให้บริการ (Continuity)”

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า หลักการให้บริการ หมายถึง การกำหนดมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับระยะเวลา ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการ เมื่อได้การดำเนินการไปสักระยะหนึ่ง ก็จะมีการติดตามตรวจสอบและประเมินผลว่า สามารถดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด โดยจะมีการเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ หากปรากฏว่าผลการดำเนินงานต่ำกว่ามาตรฐาน ก็จะต้องพิจารณาหาทางปรับปรุงแก้ไข

### 3 ความสำคัญของการให้บริการ

การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ ทักษะ และความหมายต่าง ๆ ที่จะชนะใจผู้รับบริการ ผู้ที่ติดต่อราชการ หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ จึงถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน ดังนั้นจึงมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้คำจำกัดความของความสำคัญในการบริการ ดังนี้

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541, หน้า 21) กล่าวว่า “ความประทับใจเป็นส่วนสำคัญของการให้บริการความประทับใจ มักเกิดขึ้นในขณะที่ผู้รับบริการสัมผัสกับการบริการ ยิ่งลูกค้า

ประทับใจในการบริการมากเท่าไร ลูกค้ายิ่งรู้สึกว่าคุณภาพมากขึ้นตามลำดับ คุณภาพการบริการจึงเกิดขึ้นจากจุดที่ลูกค้าได้รับการบริการนั่นเอง”

สมิต สัจฉกร (2542, หน้า 11-13) กล่าวว่า “ความสำคัญของการบริการ พิจารณาได้เป็น 2 ด้าน ได้แก่ ถ้ามีบริการที่ดีจะเกิดผลอย่างไรและถ้าบริการไม่ดีจะเสียผลอย่างไร บริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติ ได้แก่ ความคิดและความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้ให้บริการ และหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางบวก คือ ความชอบ ความพึงพอใจ ดังนี้

1. ความชื่นชมในตัวผู้ให้บริการ
2. มีความนิยมในหน่วยงานที่ให้บริการ
3. มีความระลึกถึง และยินดีมาขอรับบริการอีก
4. มีความประทับใจที่ดีไปอีกนานแสนนาน
5. มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น แนะนำให้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น
6. มีความรักดีต่อหน่วยงานที่ให้บริการ
7. มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ดี

บริการไม่ดี จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางลบ มีความไม่ชอบและความไม่พึงพอใจ ดังนี้

1. มีความรังเกียจตัวผู้ให้บริการ
2. มีความเสื่อมศรัทธาในหน่วยงานที่ให้บริการ
3. มีความผิดหวังและไม่ยินดีมาใช้บริการอีก
4. มีความประทับใจที่ไม่ดีไปอีกนานแสนนาน
5. มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น ไม่แนะนำให้มาใช้บริการอีก
6. มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ไม่ดี”

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความสำคัญของการให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการในทุก ๆ ระดับความรับผิดชอบที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการ ต้องเป็นผู้ที่มีจิตสำนึกต่อการให้บริการ มีการพัฒนา สามารถอำนวยความสะดวกและทำตนเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบ และมีความสุข โดยอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ ทักษะและความหมายแบบเนียนต่าง ๆ ที่จะทำให้ชนะใจ ผู้ที่มาติดต่อราชการ หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ

#### 4 การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

ความสำคัญในการบริการประชาชนของทุกรัฐบาลต้องมีการผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนให้ดีขึ้น โดยการยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

ศรีโสภณ มีเจริญ (2549, หน้า 70-74) กล่าวว่า การพัฒนาระบบบริการประชาชน เพื่อให้บริการของรัฐที่ดีกว่าเป็นนโยบายที่รัฐบาลทุกรัฐบาลให้ความสำคัญและพยายามผลักดันให้บังเกิดผลออกมา ทั้งนี้เนื่องจากในสังคมประชาธิปไตยนั้น การตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นพันธกิจสำคัญลำดับแรกที่รัฐพึงกระทำ ยิ่งในช่วงปัจจุบันซึ่งเป็นช่วงรอยต่อของศตวรรษใหม่ กระแสการเรียกร้องเพื่อปรับเปลี่ยนสภาพสังคมให้เข้าสู่ความเป็นประชาธิปไตยที่สมบูรณ์ทั้งในด้านการเมือง การปกครองและในด้านวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และวัฒนธรรมของประชาชนให้ตระหนักถึงความสำคัญของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและกระแสสิทธิมนุษยชน ล้วนแต่พุ่งเป้าไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกันคือ ประชาชนผู้เป็นเจ้าของภูมิภาคและโลกใบนี้ ดังนั้นการส่งเสริมบริการประชาชนของรัฐจึงเป็นความมุ่งมั่นของรัฐบาลทุกยุคทุกสมัยและในทุกประเทศ

การทำงานหรือการให้บริการทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ในปัจจุบันและอนาคต จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเน้นที่คุณภาพในการให้บริการ หรือคุณภาพของผลผลิต ในภาคเอกชนนั้นหน่วยงานใดไม่สามารถผลิตสินค้าหรือให้บริการได้ทัดเทียมคู่แข่งในราคาที่เหมาะสม ย่อมไม่สามารถยืนหยัดอยู่ในธุรกิจได้

สำหรับในภาคราชการ หน่วยงานที่ไม่สามารถนำเสนอ และส่งมอบบริการที่ทัดเทียมกับหน่วยงานเดียวกันในพื้นที่อื่น หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่เดียวกัน ย่อมถูกตรวจสอบ และร้องเรียนต่อสาธารณะ ดังนั้นการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการจึงเป็นหัวใจของการทำงานในทุกหน่วยงานทั้งส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน ซึ่งการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการ มีดังนี้

#### 1. การบริการเป็นหน้าที่ของพนักงาน

ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้การปรับปรุงการให้บริการภาครัฐประสบความสำเร็จได้คือ ควรมีทรัพยากรที่มีจิตสำนึกในการให้บริการประชาชนและปรารถนาที่จะปรับปรุงบริการภาครัฐ เนื่องจากการบริการเป็นกระบวนการของกิจกรรมในการให้บริการจากผู้ให้ไปยังผู้รับ ไม่ใช่สิ่งจับต้องได้ชัดเจน แต่ออกมาในรูปของเวลา สถานที่ รูปแบบ และที่สำคัญเป็นสิ่งเอื้ออำนวยทางจิตวิทยาที่ทำให้เกิดทัศนคติและความพึงพอใจ ดังนั้น จิตสำนึกในการให้บริการจึงเป็นกุญแจสำคัญในการปรับปรุงบริการภาครัฐ

#### 2. สู่ความเป็นเลิศในการใช้บริการ

หน่วยงานที่จะให้บริการที่เป็นเลิศ จะมีคุณลักษณะข้อใดข้อหนึ่งหรือหลาย ๆ ข้อ ดังนี้

2.1 ระบบข้าราชการสัมพันธ์ที่ดี ข้าราชการระดับเป็นผู้บริหารสูงสุดในหน่วยงานต้องมีความเชื่อว่า “การให้บริการที่ดีกว่าย่อมมาจากข้าราชการผู้ให้บริการที่ดีกว่า และการมีระบบข้าราชการสัมพันธ์ที่ดีกว่า”

2.2 หน่วยงานมีการรณรงค์และปลูกฝังจิตสำนึกต่อการให้บริการที่ดีเยี่ยมแก่ประชาชน มีการฝึกอบรมและทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้กับข้าราชการทุกคนว่า “การให้บริการคือ งานของราชการ” ทั้งชี้แจงให้เข้าใจถึงเหตุและผลและความสำคัญ

2.3 มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบบริหาร เพื่อเอื้ออำนวยให้ข้าราชการทุกคน โดยเฉพาะข้าราชการที่สัมผัสประชาชนโดยตรง ให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดได้อย่างราบรื่น สะดวก

2.4 หน่วยงานเหล่านี้ตระหนักว่าปฏิบัติการใด ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ล้วนมีผลกระทบต่องานบริการประชาชนเสมอ ดังนั้นจึงควรมีระบบเกื้อหนุนกันและกันภายในองค์กรอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพเพื่อมิให้จุดด้อยใด ๆ มาทำให้การบริการมีปัญหา

2.5 หน่วยงานเหล่านี้สามารถบริหารระบบงาน เพื่อให้มาตรฐานการให้บริการที่วางไว้สูงนั้น เป็นจริงได้คือ สามารถเปลี่ยนแนวคิดนั้นให้เป็นพฤติกรรมที่จับต้องได้จริง ๆ

2.6 มีการฝึกอบรมให้ทั้งระดับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานให้สามารถธำรงรักษามาตรฐานงานบริการของตนได้

2.7 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบชัดเจนทั้งในระดับผู้บังคับบัญชา หัวหน้างานทุกระดับให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการส่งเสริมให้มีการปรับปรุงมาตรฐานการบริการให้ดียิ่งขึ้นอยู่ตลอดเวลา

2.8 มีระบบการจูงใจและให้กำลังใจข้าราชการที่ให้บริการได้ดีเด่นอาจมีการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัลตอบแทนอยู่เสมอ เพื่อให้แต่ละคนมีกำลังใจยึดมั่น อยู่กับการให้บริการที่ดีเลิศตลอดไป

2.9 มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานในเชิงปริมาณ นั่นคือ วัดออกมาได้เป็นตัวเลข เช่น ความเร็วเป็นนาที การประหยัดเป็นจำนวนเงิน เพื่อประเมินความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพของการบริการ

2.10 มีกลไกภายในองค์กรที่ช่วยเกื้อหนุนให้เกิดค่านิยมด้านการให้บริการที่ดีแก่ประชาชนอาจเป็นค่านิยมอย่างจริงใจ ของผู้บังคับบัญชาระดับสูงของทุก ๆ ระดับ ทำให้งานบริการพัฒนาต่อไป

จะเห็นว่าการสร้างความประทับใจให้ประชาชนต้องจัดการเพื่อให้ปัจจัยแห่งสามเหลี่ยมแห่งบริการนี้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกันคือ

1. กลยุทธ์การบริการ (Strategy) หรือวัตถุประสงค์หลักอันใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติต้องกำหนดไว้เพื่อทำให้การปฏิบัติเข้าสู่เป้าหมายโดยมีความยืดหยุ่นตัวพอเพียง มีความแม่นยำตรงตามเป้าหมายได้ดี โดยหลักฐานของการสนองตอบความต้องการของประชาชนได้อย่างจริงจัง

2. ระบบงาน (System) หรือกระบวนการอันต้องเน้นให้ระบบการบริการประชาชนเป็นเรื่องเรียบง่าย ประชาชนสบายใจเมื่อมาใช้บริการ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ดูเป็นเจ้าของดูแล ประชาชนต้องเข้าใจได้ง่าย ๆ เข้าพบเข้าปรึกษาเข้ารับบริการอย่างเป็นกันเอง มีความคล่องตัวสูง ภาวะเบียบ เป็นสิ่งที่ช่วยเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อประชาชน ทำให้การบริการดีไม่เป็นตัวจำกัดการบริการ

3. ข้าราชการ (Staff) ผู้ให้บริการในทุกระดับต้องได้รับการสรรหาพัฒนาและปรับปรุงพฤติกรรมตลอดจนวิธีการทำงานให้มีลักษณะเน้นความสำคัญของประชาชน นั่นคือ มีจิตสำนึกต่อการให้บริการที่ดี

การจะทำให้การบริการสัมฤทธิ์ผล ต้องได้รับความร่วมมือร่วมใจจากข้าราชการทุกฝ่าย โดยทำเป็นแผนการพัฒนาการบริการขององค์กรขึ้นให้ชัดเจน

ลออ หุตางกูร (2537) กล่าวว่า การบริการที่มีคุณภาพในทัศนะของผู้รับบริการ มีลักษณะ ดังนี้

1. เป็นการบริการที่ให้โดยฉับไว ไม่ชักช้าแก่ผู้มารับบริการทุกคนอย่างเสมอภาค
2. เป็นการบริการที่ให้ด้วยความรู้ ความชำนาญใช้วัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม ใช้เทคนิคที่ถูกต้องมีเหตุผลดี ให้ความปลอดภัย เป็นการมองคุณภาพการบริการที่มีคุณภาพโดยเน้นการบริการที่รวดเร็ว ให้การบริการโดยผู้มีความรู้ ได้รับผลรวดเร็ว

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพ หมายถึง การใส่ใจใ้รู้ เพิ่มพูนทักษะอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง จะต้องทำงานด้วยความรับผิดชอบ และรู้กว้างพอที่จะนำองค์ความรู้ภายนอกมาพัฒนาองค์ความรู้ภายใน และพัฒนาตนเองให้มีทักษะหลายด้านที่สามารถจะปรับตัวรับต่อความเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะสามารถช่วยให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 5. คุณลักษณะของการบริการ

นันทวัน เหลี่ยมปรีชา (2538, หน้า 25-26) กล่าวว่า การบริการที่ดีนั้น จะมีปัจจัยหลายด้านที่จะส่งผลให้เกิดการบริการที่ดีได้ แต่ผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่ดีนั้น ผู้ให้บริการก็ต้องคำนึงถึงคุณลักษณะการให้บริการที่มีความแตกต่างกันหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการบริการนั้นจะเป็นการให้บริการที่เป็นวัตถุและไม่ใช่วัตถุก็ตาม ผู้ให้บริการต้องทราบถึงธรรมชาติของการให้บริการ เพื่อให้การบริการเกิดความประทับใจแก่ผู้รับบริการโดยคำนึงถึงคุณลักษณะของการให้บริการดังนี้

5.1 คุณลักษณะของการบริการประกอบด้วยส่วนที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ ส่วนใหญ่แล้ว การบริการจะประกอบด้วยส่วนหลัก ๆ คือ ส่วนที่เป็นวัตถุและส่วนที่ไม่ใช่วัตถุ ส่วนที่เป็นวัตถุนี้ผู้รับบริการและผู้ให้บริการจะสามารถตรวจสอบได้โดยไม่ยากนัก เนื่องจาก

ผู้ให้และผู้รับบริการสัมผัสกับสิ่งเหล่านี้ได้อีกส่วนหนึ่งของการให้บริการ คือ ส่วนที่ไม่ใช่วัตถุ ส่วนนี้เป็นส่วนที่ไม่มีตัวตนและไม่สามารถจับต้องได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า ดังนั้นผู้รับบริการไม่อาจทราบได้ว่าบริการที่ได้รับเป็นอย่างไร และจะมีประสิทธิภาพดีแค่ไหนจนกว่าจะได้รับบริการนั้นแล้ว ดังนั้น การบริการจึงเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการหวังความพึงพอใจจากการใช้บริการเป็นสำคัญ ซึ่งลักษณะความพึงพอใจนี้จะมีผลต่อการให้บริการในครั้งต่อไปด้วย

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การบริการไม่สามารถแยกผู้ให้และผู้รับบริการออกจากกันได้ เพราะการบริการนั้น ผู้ให้และผู้รับจะต้องดำเนินร่วมกันไป จึงทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกัน จากลักษณะการให้บริการที่ไม่สามารถแยกผู้ให้และผู้รับบริการออกจากกันได้ ผู้ให้บริการจึงมีวงจำกัดในการให้บริการแก่ผู้รับบริการแต่ละราย

5.3 มาตรฐานของการบริการ การให้บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดมาตรฐานให้แน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการจะใช้บริการอะไร ที่ไหน อย่างไร ผู้ให้บริการแต่ละคนจะมีแบบและวิธีการในการให้บริการที่แตกต่างกัน แม้ว่าจะเป็นการบริการจากคน ๆ เดียวกันแต่ถ้าต่างวาระกันก็จะให้การบริการไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้ให้บริการ จากการให้บริการแต่ละครั้งจะมีลักษณะแตกต่างกัน อาจก่อให้เกิดปัญหาต่อการพิจารณาต่อการรับบริการนั้นได้

5.4 การกักเก็บบริการ การบริการไม่สามารถกักเก็บ หรือรักษาสภาพของการบริการให้คงทนได้ ประมาณความต้องการด้านบริการมีความไม่แน่นอน ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ถ้าความต้องการด้านบริการมีน้อยความสามารถในการให้บริการที่เหลืออยู่ก็ไม่อาจเก็บไว้ใช้คราวต่อไปได้ หรือความต้องการด้านบริการมีมากในบางครั้งไม่อาจให้การบริการที่รวดเร็ว เท่ากับครั้งที่มีความต้องการน้อยเนื่องจากจำนวนและส่วนประกอบอันมีจำกัด

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2538, หน้า 49-51) ได้กล่าวถึง ลักษณะของบริการที่มีคุณภาพตามประสบการณ์ที่ได้รับ ดังนี้

1. มีการจัดบริการในปริมาณที่เหมาะสมคือ ความสามารถให้บริการในจำนวน ขนาด และปริมาณที่สอดคล้องกับความต้องการ
2. ลักษณะของบริการเป็นที่ยอมรับ และตระหนักในคุณค่าของบริการทั้งในฝ่ายผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ
3. บริการที่จัดให้ต้องมีความต่อเนื่อง สม่ำเสมอ มีระบบและมีแผน
4. บริการต้องมีความครอบคลุม ทั้งในเชิงเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยาและศิลปะ รวมทั้งการจัดการ

5. ต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานเพื่อถ่ายถอด แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การศึกษา การประเมินผล การพัฒนา และประโยชน์ทางกฎหมาย

6. ความสามารถในการรักษาคุณภาพไว้ในระดับสูงเท่าที่จะเป็นไปได้ในแต่ละสถานที่ เวลา และสภาพการณ์

วีระพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2539, หน้า 16) กล่าวว่า คุณลักษณะบริการที่ดีนั้น เป็นการให้บริการที่เน้นเรื่องการให้บริการ และการคงไว้ซึ่งการบริการและจากการนำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ในงานบริการ คุณลักษณะบริการที่ดีนั้นมี 7 ประการคือ

S – Smile and Sympathy ยิ้มแย้มและเอาใจเขาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบากของประชาชน

E – Early Respond การตอบสนองต่อความประสงค์จากประชาชนอย่างรวดเร็ว

R – Respectful แสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติ

V – Voluntariness ลักษณะการบริการเป็นแบบสมัครใจและเต็มใจทำ

I – Image Enhancing แสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ใช้บริการ และเสริมภาพพจน์ขององค์กรด้วย

C – Courtesy กริยาอาการอ่อนโยน สุภาพและมีมารยาทดี อ่อนน้อมถ่อมตน

E – Enthusiasm มีความกระฉับกระเฉง กระตือรือร้นขณะที่บริการ ให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอ

ถ้าองค์กรใดสามารถให้บริการได้ครบถ้วนทั้ง 7 ประการ นับว่าองค์กรมีความเป็นเลิศในการบริการ

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541, หน้า 252) กล่าวว่า การบริการเป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ เป็นสิ่งที่มองไม่เห็นเป็นรูปธรรมแตกต่างจากสินค้าอื่น ผู้ใช้บริการไม่สามารถมองเห็นหรือสัมผัสได้ก่อนที่จะซื้อบริการ การบริการสามารถสร้างขึ้นได้โดยผู้ให้บริการทำเพื่อส่งมอบบริการหนึ่ง ๆ ให้แก่ผู้รับบริการ โดยทั่วไป มีคุณลักษณะสำคัญ 4 ประการคือ

1. การบริการเป็นเรื่องสัมผัสจับต้องได้ยาก

2. การบริการเป็นกิจกรรมหรือกระบวนการต่อเนื่องของกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ให้บริการจะทำเพื่อส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ

3. การรับบริการจะเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน หรือเกือบจะในเวลาเดียวกันกับที่มีการให้บริการ

4. ลูกค้าหรือผู้รับบริการให้ความสำคัญของกิจกรรม กระบวนการบริการหรือพฤติกรรมของการให้บริการมากกว่าสิ่งอื่น ๆ และรับรู้ด้วยความรู้สึกทางใจมากกว่า ความประทับใจ เป็นส่วนสำคัญในการให้บริการ ความประทับใจมักเกิดขึ้นในขณะที่ผู้รับบริการสัมผัสกับการบริการ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า องค์การที่ประสบความสำเร็จจะกำหนดให้คุณภาพเป็นเป้าหมายสูงสุด เนื่องจากถ้าองค์การมีคุณภาพจะสามารถเอาชนะคู่แข่งขั้นได้โดยเด็ดขาด จะขยายตัวและช่วงชิงส่วนแบ่งของตลาดได้ ซึ่งคุณภาพจะเน้นความพอใจของผู้รับบริการก่อนโดยต้องรู้ระดับความพอใจของผู้รับบริการและต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพแต่ให้ถูกใจผู้รับบริการ คุณภาพมิได้กำหนดโดยผู้ให้บริการหรือผู้ผลิต แต่กำหนดโดยความพอใจของลูกค้า คุณภาพมิใช่วัดด้วยต้นทุนต่ำ แต่วัดด้วยความพอใจของลูกค้า หลักการตลาดต้องนำหน้าหลักการผลิต และคุณภาพคือ ระดับความเป็นเลิศทั้งในด้านรูปธรรมและนามธรรม

### ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

#### องค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการ

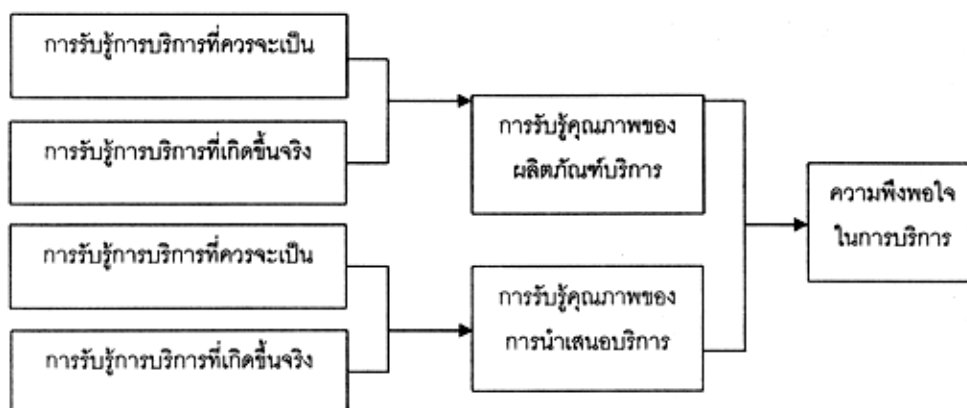
ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับ และสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งระดับความพึงพอใจอาจไม่คงที่ ผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ความพึงพอใจในการบริการมีองค์ประกอบ 2 ประการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน่วยที่ 8-15, 2545) คือ

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณผลิตภัณฑ์บริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการแต่ละประเภทตามสมควรจะเป็นมากน้อยเพียงใด เช่น ลูกค้าที่เข้ามาขนาดควรจะได้ขนาดแล้วคลายตามต้องการ ซึ่งเป็นบริการที่ผู้รับบริการควรจะได้รับตามลักษณะของการบริการ แต่ละประเภท ซึ่งจะสร้างความพึงพอใจ

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าวิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกริยาการตอบสนองของการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการในด้านความรับผิดชอบต่องาน การใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ

จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจในการบริการเกิดจากการประเมินคุณค่าการรับรู้คุณภาพของการบริการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บริการตามลักษณะของการบริการ และกระบวนการ

นำเสนอบริการในวงจรของการให้บริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งถ้าตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการมีความต้องการ ตามองค์ประกอบดังกล่าวข้างต้นก็ย่อมจะนำมาซึ่งความพึงพอใจในบริการนั้น จึงสามารถแสดงเป็นภาพองค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการได้ดังนี้



ภาพ 1 แสดงองค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจในการบริการ ของผู้รับและผู้ให้บริการ ต่างมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานบริการ ดังนั้นการสร้างความพึงพอใจในการบริการจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันไปทั้งต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน่วยที่ 8-15, 2545)

#### กระบวนการให้บริการ

การบริการเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนและองค์ประกอบ เช่นเดียวกับกิจกรรมอื่น โดยเริ่มจากผู้รับบริการมีความต้องการการบริการ (ปัจจัยนำเข้า) และความต้องการนี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้รับบริการแสวงหาการบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนได้ ดังนั้นจึงเกิดการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการจะแสดงความต้องการออกมาเพื่อที่ผู้ให้บริการเกิดการรับรู้ และมีการดำเนินการในอันที่จะสนองตอบความต้องการนั้น (กระบวนการให้บริการ) จนผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ (ปัจจัยนำออก) ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ ซึ่งอาจเป็นทางบวกหรือลบก็ได้ ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกตอบสนองจะเป็นไปตามความคาดหวังได้มากน้อยเพียงใด (ข้อมูลย้อนกลับ) (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน่วยที่ 1-7, 2545)

#### เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของการบริการ

โดยทั่วไปเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพของการบริการ ที่ต้องคำนึงถึงคุณลักษณะที่ผู้รับบริการคาดหวัง หากองค์กรใดตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพของการบริการ เพื่อใช้เป็นแรงจูงใจให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและติดใจที่จะใช้บริการ

จำเป็นต้องทำความเข้าใจและคำนึงถึงคุณลักษณะดังกล่าว 10 ประการ ดังต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน่วยที่ 1-7, 2545)

1. ลักษณะของการบริการ (appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในการให้บริการ เช่น การใช้เครื่องมืออุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกต่าง ๆ
2. ความไว้วางใจ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ บริการ ตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง
3. ความกระตือรือร้น (responsiveness) หมายถึง การแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือ และพร้อมที่จะให้บริการทันทีทันใด
4. ความเชี่ยวชาญ (competence) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน บริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ความมีอัธยาศัยยนอบน้อม (courtesy) หมายถึง ความมีไมตรีจิตที่สุภาพอ่อนน้อม เป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจ และเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติงานบริการ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานที่จะต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ
6. ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่น ด้วยความซื่อตรงและซื่อสัตย์สุจริตของผู้ปฏิบัติงานบริการ
7. ความปลอดภัย (security) หมายถึง สภาพที่ปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยและ ปัญหาต่าง ๆ
8. การเข้าถึงบริการ (access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับบริการด้วยความสะดวก
9. การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์ และสื่อความหมายได้ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและรับฟังผู้ใช้บริการ
10. ความเข้าใจลูกค้า (understanding customer) หมายถึง ความพยายามในการค้นหา และทำความเข้าใจกับความต้องการของลูกค้า รวมทั้งการให้ความสนใจตอบสนองความต้องการ ดังกล่าว ภาษาที่เข้าใจง่าย

### หลักการให้บริการ

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2532 (แก้ไขเพิ่มเติม 2540) ได้กล่าวถึงหลักการให้บริการที่ดีในฐานะหน่วยงานของรัฐใช้ถึง 8 ประการคือ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

1. มาตรฐานของบริการ (Standards) หมายถึง การกำหนดมาตรฐานให้บริการที่ชัดเจน ติดตาม ตรวจสอบได้ และจัดพิมพ์เผยแพร่เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการทราบและสามารถคาดหวังได้ รวมทั้งการเผยแพร่ถึงผลการดำเนินงานตามมาตรฐานดังกล่าวด้วย ดังนั้น

มาตรฐานที่หน่วยงานต่าง ๆ กำหนดขึ้นจะต้องสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของประชาชน โดยจะต้องคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงและทรัพยากรที่แต่ละหน่วยงานมีอยู่ ตลอดจนมาตรฐานที่กำหนดจะต้องสามารถดำเนินงานได้อย่างสม่ำเสมอ (Consistency) ด้วย

ในการกำหนดมาตรฐานในการให้บริการนี้โดยทั่วไปจะเป็นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับระยะเวลา ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการ เช่นระยะเวลาที่ประชาชนที่ต้องการการซ่อมแซมบำรุงรักษาถนนให้อยู่ในสภาพที่ดีอยู่ตลอดเวลา เป็นต้น

เมื่อได้การดำเนินการไปสักกระยะหนึ่ง เช่น 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี เป็นต้น ก็จะมีการติดตามตรวจสอบและประเมินผลว่า สามารถดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด โดยจะมีการเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ หากปรากฏว่าผลการดำเนินงานต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ เช่น ไม่ถึงร้อยละ 90 ของมาตรฐาน ก็จะต้องพิจารณาหาทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป

2. ข้อมูลข่าวสารและการเปิดเผย (Information and Openness) หมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่ครบถ้วน ถูกต้องและสามารถที่จะหาได้ทันทีในภาษาที่เข้าใจง่าย (Plain Language) เกี่ยวกับการดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายที่จะต้องเสีย และใครเป็นผู้รับผิดชอบ

ในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนดังกล่าวนี้ ให้หมายรวมถึงการแจ้งให้ประชาชนผู้รับบริการทราบเกี่ยวกับเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ที่จะต้องใช้สำหรับการขอรับบริการในแต่ละเรื่องด้วย ข้อมูลข่าวสารที่จะให้ประชาชนผู้รับบริการทราบนั้น จะต้องจัดพิมพ์เผยแพร่ให้ประชาชนทุกกลุ่มทราบให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในกรณีที่ประชาชนมีหลายชาติหลายภาษา ก็อาจต้องพิจารณาจัดพิมพ์เป็นภาษานั้น ๆ ด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้โดยเท่าเทียมกัน

3. ทางเลือกและการปรึกษาหารือ (Choice and Consultation) หมายถึง การจัดให้ประชาชนผู้รับบริการมีทางเลือกในการเข้ารับให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และต้องจัดให้มีการปรึกษากับประชาชนผู้รับบริการอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบริการต่าง ๆ จะต้องให้ความสำคัญในลำดับแรก ๆ เพื่อนำไปพิจารณาในการแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการในโอกาสต่อไป

ในการให้ประชาชนผู้รับบริการมีทางเลือกในการเข้ารับบริการนั้น อาจดำเนินการได้ในหลาย ๆ รูปแบบ เช่น การเปิดให้บริการนอกเวลาทำการ (หลังเลิกงานตามเวลาปกติ) การให้บริการในวันหยุดราชการ (ในวันเสาร์หรือวันอาทิตย์) การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ เป็นต้น

ส่วนการปรึกษาหารือกับประชาชนผู้รับบริการเกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการให้บริการและเรื่องอื่น ๆ นั้น อาจดำเนินการหลายรูปแบบตามความเหมาะสม เช่น จัดประชุมสัมมนา การเสวนา ใ้ละกลุ่ม การประชาพิจารณ์ จัดให้มีตู้รับข้อคิดเห็น (Suggestion Box) เป็นต้น

4. เท่าเทียมและเป็นธรรม (Equal Treatment) หมายถึงการให้บริการโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา เพศ พรรคพวก หรืออิทธิพลใด ๆ รวมทั้งการดำเนินหลักเกณฑ์ วิธีการดำเนินงานต่าง ๆ ก็จะต้องคำนึงถึงความเท่าเทียมกับประชาชนทุกกลุ่มด้วย

โดยทั่วไปความเท่าเทียมเบื้องต้นในการให้บริการประชาชนก็คือ การให้บริการตามลำดับก่อนหลัง (First come, First Serve) โดยการจัดให้มีการรับบัตรลำดับที่ (บัตรคิว) ก่อนทุกคนแล้วดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ด้วยความซื่อสัตย์ เสมอภาค และเป็นธรรมแก่ประชาชนทุกกลุ่ม

อย่างไรก็ตาม ในบางกรณีอาจมีข้อยกเว้นสำหรับประชาชนผู้รับบริการบางกลุ่มตามความจำเป็นแห่งสภาพการณ์บางอย่าง เช่น ประชาชนผู้รับบริการที่ต้องเดินทางมาจากเกาะต่าง ๆ โดยทางเรือ ซึ่งจะต้องเดินทางมาและกลับในช่วงน้ำขึ้น จึงอาจจำเป็นต้องจัดให้มีบริการพิเศษสำหรับประชาชนกลุ่มดังกล่าวแต่จะต้องแจ้งประกาศให้ประชาชนผู้รับบริการกลุ่มอื่น ๆ ได้ทราบเป็นการล่วงหน้าด้วย

5. สุภาพและช่วยเหลือเกื้อกูล (Courtesy and Helpfulness) หมายถึง ความสุภาพและการช่วยเหลือเกื้อกูลจากเจ้าหน้าที่ให้บริการ ซึ่งจะติดป้ายชื่ออยู่ตลอดเวลาโดยการให้บริการแก่ประชาชนทุกคนมีสิทธิจะได้รับและตามความสะดวกของผู้รับบริการ

ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่นั้นนอกจากจะมีการติดป้ายชื่อทุกคนแล้ว จะต้องให้ความสนใจเอาใจใส่และให้การต้อนรับทักทาย ตลอดจนซักถามถึงความต้องการของประชาชนและแนะนำให้ไปติดต่อหรือพาไปพบเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรงด้วยความสุภาพ และในการบริการประชาชนผู้รับบริการนั้น จะต้องเป็นไปตามความสะดวก (Convenience) ของประชาชนมากกว่าความสะดวกของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

6. อธิบายและแก้ไขให้ถูกต้อง (Putting Things Right) หมายถึง กรณีที่มีข้อผิดพลาดให้เจ้าหน้าที่ขอโทษและอธิบายให้ประชาชนผู้รับบริการทราบ ตลอดจนให้แก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ โดยด่วนที่สุด รวมทั้งการจัดให้มีการระบวนการเรียกร้องหรือร้องทุกข์ที่ง่ายและสะดวกด้วย

การเปิดโอกาสให้ประชาชนที่ไม่พอใจการให้บริการของหน่วยงาน หรือไม่ได้รับบริการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยการให้ร้องเรียนหรือร้องทุกข์ได้โดยกระบวนการที่ง่ายและสะดวกนั้น เป็นวิธีการที่ทำให้ประชาชนสามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยประชาชน (Popular Control) ที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง

7. ประสิทธิภาพและคุ้มค่า (Value for Money) หมายถึง การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประหยัด ภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด ตลอดจนการจัดให้มีการตรวจสอบความถูกต้องระหว่างผลงานกับมาตรฐานที่กำหนดไว้โดยผู้ตรวจสอบอิสระ

การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัดภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด นั้น อาจกระทำได้โดยการนำเทคนิคการบริหารและการจัดการแบบใหม่ๆ มาปรับใช้ เช่น การจัดระบบงานให้มีขั้นตอนที่สั้นและให้ (Work Simplification) การรี้อปรับระบบ (Reengineering) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) มาปรับใช้ เป็นต้น

8. สถานที่และสภาพแวดล้อม (Office and Surroundings) หมายถึง การอำนวยความสะดวกในด้านสถานที่ให้แก่ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ดีของสถานที่ด้วย

การอำนวยความสะดวกในด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปจะได้แก่ ที่จอดรถ ที่นั่งรอรับบริการ ห้องน้ำ ภูมิทัศน์รอบ ๆ สถานที่ เป็นต้น ซึ่งจะมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยและสะอาด แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นจริงทางกายภาพของแต่ละสถานที่ด้วยว่าจะสามารถดำเนินการเพื่ออำนวยความสะดวกได้มากน้อยเพียงใด

สมิต สัจฉกร (2542, หน้า 173-174) ได้อธิบายว่า การบริการซึ่งเป็นการให้ความช่วยเหลือ หรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นนั้น ต้องมีหลักยึดถือปฏิบัติมิใช่ว่า การให้ความช่วยเหลือ หรือการทำประโยชน์ต่อผู้อื่น จะเป็นไปตามใจเรา ผู้ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ โดยทั่วไป หลักการให้บริการมีข้อควรคำนึง ดังนี้

#### 1. สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

การให้บริการต้องคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลัก จะต้องนำความต้องการของผู้รับบริการมาเป็นข้อกำหนดในการให้บริการ แม้ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือที่เราเห็นว่าดีและเหมาะสมแก่ผู้รับบริการเพียงใด แต่ถ้าผู้รับบริการไม่สนใจ ไม่ให้ความสำคัญ การบริการนั้นก็อาจจะไร้ค่า

#### 2. ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ

“คุณภาพคือความพอใจของประชาชนเป็นหลักเบื้องต้น” เพราะฉะนั้นการบริการจะต้องมุ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ และถือเป็นหลักสำคัญในการประเมินผลการให้บริการไม่ว่าเราจะตั้งใจให้บริการมากมายเพียงใด แต่ก็ยังเป็นเพียงด้านปริมาณ แต่คุณภาพของบริการวัดได้ด้วยความพอใจของประชาชน

#### 3. ปฏิบัติโดยถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน

การให้บริการซึ่งจะสนองตอบความต้องการและความพอใจของผู้รับบริการที่เห็นได้ชัด คือ การปฏิบัติที่ต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วน เพราะหากมีข้อผิดพลาดขาดตกบกพร่องแล้วก็จะยากที่จะทำให้ประชาชนพอใจ แม้จะมีคำขอโทษก็ได้รับเพียงความเมตตา

#### 4. เหมาะสมแก่สถานการณ์

การให้บริการที่รวดเร็ว ตรงตามกำหนดเวลาเป็นสิ่งสำคัญ ความล่าช้าไม่ทันกำหนด ทำให้การบริการที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์

#### 5. ไม่ก่อผลเสียหายแก่บุคคลอื่น

การให้บริการในลักษณะใดก็ตามจะต้องพิจารณาโดยรอบคอบ รอบด้าน จะมุ่งแต่ประโยชน์ที่จะเกิดแก่ประชาชนเท่านั้นยังไม่เพียงพอ จะต้องคำนึงถึงผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อม จึงควรยึดหลักในการให้บริการว่าจะระมัดระวังไม่ทำให้เกิดผลกระทบทำความเสียหายให้แก่บุคคลอื่น ๆ ด้วย

สิทธิศักดิ์ พุทธิชัย (2543, หน้า 3) ได้กล่าวถึงคุณภาพการบริการ รวมทั้งการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ โดยมีหลักมิติแห่งคุณภาพ ดังนี้

1. ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ (Competency)
2. บริการเป็นที่ยอมรับ ตรงตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ (Acceptability)
3. บริการมีความเหมาะสมได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (Appropriateness)
4. บริการมีประสิทธิภาพ ได้ผลการบริการที่ดี (Effectiveness)
5. บริการมีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Efficiency)
6. บริการมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตราย (Safety)
7. สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีให้บริการเมื่อจำเป็น (Accessibility)
8. ความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (Equity)
9. ความต่อเนื่องในการให้บริการ (Continuity)”

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า หลักการให้บริการ หมายถึง การกำหนดมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับระยะเวลา ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการ เมื่อได้การดำเนินการไปสักระยะหนึ่ง ก็จะมีการติดตามตรวจสอบและประเมินผลว่า สามารถดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด โดยจะมีการเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ หากปรากฏว่าผลการดำเนินงานต่ำกว่ามาตรฐาน ก็จะต้องพิจารณาหาทางปรับปรุงแก้ไข

## คู่มือประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานการนวดไทยใน สถานบริการสาธารณสุข ของรัฐ และสถานพยาบาลเอกชน

### 1. นิยาม

1.1 การนวดไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพโดยใช้องค์ความรู้ที่เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (ความหมายตามมาตรา 3 พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556) การนวดไทยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.1.1 การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ หมายความว่า การนวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย คลายเครียด ซึ่งสามารถดำเนินการได้ในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ

1.1.2 การนวดเพื่อรักษา หมายความว่า การนวดเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ของร่างกาย โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพการแพทย์แผนไทย/การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ช่วยแพทย์แผนไทยภายใต้การดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งต้องดำเนินการในสถานพยาบาล เท่านั้น

1.2 สถานพยาบาล หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรค ศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขยายตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบการขายยาโดยเฉพาะ (ความหมายตามมาตรา 4 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541) ได้แก่ โรงพยาบาล และคลินิก ที่มีการจัดบริการนวดไทย โดยได้รับอนุญาตให้เปิดดำเนินการอย่างถูกต้องตาม กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐทุกระดับ

### 2. มาตรฐานการนวดไทยในสถานพยาบาล

#### 2.1 คุณสมบัติทั่วไปของสถานพยาบาล

2.1.1 สถานพยาบาลได้รับอนุญาตให้เปิดดำเนินการอย่างถูกต้องตามกฎหมายกำหนดและไม่มีบริการทางเพศแอบแฝง

2.1.2 สถานพยาบาลแสดงป้ายผู้ขออนุญาตเป็นผู้ประกอบการให้เห็นอย่างชัดเจน

2.1.3 มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดไว้ที่สถานพยาบาล

2.1.4 มีป้ายแสดงขั้นตอนการรับบริการ ข้อห้าม ข้อควรระวังและข้อปฏิบัตินวดไทย

## 2.2 ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม

### 2.2.1 ด้านสิ่งแวดล้อมของสถานที่ ต้องประกอบด้วย

- 1) มีความสะอาด
- 2) สถานที่เป็นระเบียบ
- 3) อากาศถ่ายเทปลอดโปร่ง
- 4) ปราศจากเสียงดังรบกวน
- 5) มีแสงสว่างเพียงพอ
- 6) มีระบบสุขาภิบาลที่เหมาะสม

### 2.2.2 ด้านความปลอดภัย

- 1) มีระบบป้องกันอัคคีภัย
- 2) มีระบบป้องกันการติดเชื้อเหมาะสม

### 2.3 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด เช่น เตียงนอน ที่นอน หมอน ผ้าสำหรับกรนวด เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยนสำหรับผู้รับบริการ ลูกประคบ เป็นต้น

หมายเหตุ มาตรฐานด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐ ให้ยึดตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท) ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเฉพาะที่ เกี่ยวกับเรื่องมาตรฐานการนวดไทย ได้แก่ ที่พักคอยผู้รับบริการ ห้องตรวจโรค ห้องนวด ห้องเปลี่ยน เสื้อผ้า ห้องส้วม ตู้สำหรับเก็บของหรือระบบรับฝากของใช้ส่วนตัวของผู้รับบริการ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ

### 2.4 ด้านการบริการ

2.4.1 เวลาเปิด-ปิด (08.00-24.00 น.) ยกเว้นสถานที่ที่ให้เปิดบริการ 24 ชั่วโมงตามกฎหมาย เช่น สนามบิน

2.4.2 จัดทำทะเบียนประวัติผู้รับบริการ

2.4.3 ไม่มีบริการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.4.4 ไม่จัดหรือยินยอมให้มีรูปแบบการให้บริการที่อาจเข้าข่ายหรือฝ่าฝืนกฎหมายสถานพยาบาล

2.4.5 มีระบบการคัดกรองผู้รับบริการ

2.4.6 จะต้องไม่มีการโฆษณาโอ้อวด

2.4.7 ต้องแสดงอัตราค่าบริการที่เปิดเผยและเห็นชัดเจน

2.4.8 ต้องมีคำแนะนำทั่วไป

## 2.5 ผู้ให้บริการ

2.5.1 ผู้ให้บริการนวดไทยทุกคนต้องผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจากหน่วยงานราชการ สถาบัน หรือสถานศึกษา ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยกำหนด

2.5.2 ผู้ให้บริการตามคุณสมบัติ ตามข้อ 2.5.1 อย่างน้อยร้อยละ 50 ต้องผ่านการอบรม หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป หรือได้รับใบรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานระดับ 2 ขึ้นไป ของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานรวมกันของผู้ให้บริการทั้งหมด

2.5.3 การแต่งกาย มีเครื่องแบบสำหรับผู้ให้บริการสะอาดเรียบร้อยสะดวกต่อการบริการ และมีป้ายชื่อผู้ให้บริการติดไว้ที่หน้าอก ไม่ใส่เครื่องประดับและของมีค่าที่เป็นอุปสรรคต่อการ ให้บริการนวด

2.5.4 การมีจรรยาบรรณ เช่น ไม่ดื่มสุราขณะให้บริการนวด ไม่มีเรื่องร้องเรียน หมายเหตุ มาตรฐานด้านผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ให้ยึดตามมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท) ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเฉพาะบุคลากรที่เกี่ยวกับการนวดไทย ได้แก่ หัวหน้างานการแพทย์แผนไทย ผู้ที่ทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจร่างกายวินิจฉัยโรคและสั่งการรักษาผู้ให้บริการนวดเพื่อการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ให้บริการนวดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และผู้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

## 2.6 สำหรับสถานพยาบาลระดับดีเยี่ยม ต้องมีคุณสมบัติเพิ่มดังนี้

2.6.1 สถานพยาบาล มีแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย ประเภทการนวดไทย หรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์ แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 คน หรืออาจมากกว่า และมีบุคลากรผู้ให้บริการผ่านการอบรมนวดไทย หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป หรือได้รับใบรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานระดับ 2 ขึ้นไป รวมแล้วไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90

2.6.2 การตกแต่งสถานที่ แสดงความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่น เครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพรไทย

2.6.3 ผู้ให้บริการมีการแต่งกายสุภาพที่แสดงถึงวัฒนธรรมการแต่งกายแบบไทย

2.6.4 มีบริการน้ำดื่มสมุนไพรให้ผู้มารับบริการ

2.6.5 มีบริการเอกสารความรู้ หรือหนังสือเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยให้ผู้รับบริการตระหนักรู้

2.6.6 มีส่วนบริการสำหรับญาติ/ผู้มาติดต่อขอรับบริการ เช่น ที่นั่งพักคอย น้ำดื่ม มุมอ่าน หนังสือ เป็นต้น

2.6.7 มีส่วนบริการให้คำแนะนำด้านสุขภาพ หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา

หมายเหตุ มาตรฐานด้านการบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ให้ยึดตามมาตรฐานโรงพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ. สส.พท) ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเฉพาะที่เกี่ยวกับเรื่องมาตรฐานการนวดไทย ได้แก่ การจัดบริการผู้ป่วยนอก การให้บริการนวดไทยเพื่อการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ การให้บริการ นวดไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และระบบการรายงาน

นอกจากนี้ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐให้มีมาตรฐานด้านการปฏิบัติงาน และด้านการควบคุมคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนวดไทย โดยยึดตามแนวทางของมาตรฐานด้านการปฏิบัติงานและด้านการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐาน รพ. สส.พท ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

### 3. การเพิกถอน

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีสิทธิเพิกถอนใบประกาศนียบัตรนี้ หากพบว่าได้กระทำผิดจากเกณฑ์รับรองมาตรฐานการนวดไทยที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์การพิจารณา

#### 3.1 การประเมินรับรองมาตรฐานการนวดไทย แบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

3.1.1 ระดับมาตรฐาน สถานพยาบาลต้องผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานการนวดไทย ข้อ 1-5 ทุกข้อ ร้อยละ 100

3.1.2 ระดับดีเยี่ยม สถานพยาบาลต้องผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานการนวดไทย ข้อ 1-6 ทุกข้อ ร้อยละ 100

หมายเหตุ มาตรฐานการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ประกอบด้วยด้านสถานที่และ สภาพแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ด้านผู้ให้บริการด้านการบริการ ด้านการปฏิบัติงานและด้านการควบคุมคุณภาพ ดังนั้นแบบประเมินผลและการให้คะแนน แนวทางการคำนวณผลการประเมินและระดับผลการประเมินของมาตรฐานการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐให้ยึดตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผน

ไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท) ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข)

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of Need) มาสโลว์เป็นผู้พัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในเรื่อง ความต้องการตามลำดับขั้น (Pyramid of Requirements หรือ Hierarchy of Needs) ขึ้นในปี 1943 โดยมีสมมติฐานเบื้องต้น ดังนี้ (Maslow, 1954, p.p. 253 – 258)

1. มนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น เมื่อความต้องการในระดับใดได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะทำให้ความสำคัญกับความต้องการในลำดับนั้นน้อยลง แต่จะพยายามหาเพื่อให้ได้ความต้องการในระดับที่สูงขึ้นไป

2. ความต้องการของมนุษย์เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน และความต้องการเป็นสิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ในเวลาใดเวลาหนึ่ง

3. ความต้องการระดับต่ำต้องได้รับการตอบสนองก่อน จึงจะทำให้แสดงพฤติกรรมที่จะผลักดันให้เกิดความต้องการในระดับที่สูงขึ้น

4. มีหลายวิธีการที่จะทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจต่อความต้องการในระดับสูงมากกว่าความต้องการในระดับต่ำ

มาสโลว์ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ตั้งแต่ระดับต่ำสุดถึงระดับสูงสุด เป็น 5 ชั้น ดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการทางร่างกายขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นสิ่งที่จำเป็นที่สุดสำหรับการดำรงชีวิต ความต้องการเหล่านี้ ได้แก่ อากาศ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย ความต้องการทางเพศ เป็นต้น มนุษย์จะมีความต้องการในลำดับถัดไปเมื่อความต้องการระดับกายภาพได้รับการตอบสนองแล้ว ดังนั้นในขั้นแรกขององค์กรจะต้องตอบสนองความต้องการของพนักงานโดยการจ่ายค่าจ้างและผลตอบแทนเพื่อให้พนักงานสามารถนำเงินไปใช้จ่ายเพื่อแสวงหาสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของแต่ละคน

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety or Security Needs) เมื่อความต้องการด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยก็จะเข้ามามีบทบาทในพฤติกรรมของมนุษย์ ความปลอดภัยดังกล่าวมี 2 รูปแบบ คือ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทางด้านร่างกาย และความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งความต้องการความมั่นคงทางด้านร่างกาย ได้แก่ การมีความปลอดภัยในชีวิต การมีสุขภาพดี เป็นต้น ส่วนความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การมีอาชีพการงานมั่นคง การทำงานที่มีหลักประกันอย่างเพียงพอจะมี

ผลต่อการตัดสินใจในการทำงานต่อไปอันจะเป็นข้อมูลในการตัดสินใจลาออกจางานหรือการพิจารณาเลือกงานใหม่แต่ทราบใดที่ความต้องการด้านร่างกายยังไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการที่จะได้รับความมั่นคงปลอดภัยก็ค่อนข้างน้อย

3. ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เมื่อความต้องการทั้ง 2 ประการได้รับการตอบสนองแล้วตามความต้องการในระดับที่สูงกว่า จะเข้ามามีบทบาทต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ความต้องการทางสังคม ได้แก่ ความต้องการการยอมรับในผลงาน ความเชื่ออาทร ความเป็นมิตรที่ดี ความมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และความรักจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน องค์การสามารถตอบสนองความต้องการของพนักงานได้โดยการให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ลูกจ้างทำงานเป็นกระบวนการกลุ่ม (Group Process) และมีลักษณะเป็นการร่วมมือ ร่วมใจ (Collaboration) ในการทำงานมากกว่าที่จะมุ่งการแข่งขัน (Competition) ตลอดจนองค์กรต้องมองเห็นคุณค่าของบุคลากร ยอมรับความคิดเห็นของเขาเหล่านั้นด้วยการยกย่องชมเชยเมื่อมีโอกาสอันควร

4. ความต้องการได้รับการยกย่องสรรเสริญในสังคม (Esteem Needs) หมายรวมถึงความเชื่อมั่นในตนเอง ความสำเร็จ ความรู้ความสามารถ การนับถือตนเอง ความเป็นอิสระ และเสรีภาพในการทำงาน ตลอดจนต้องการมีฐานะเด่นและเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั้งหลาย การมีตำแหน่งสูงในองค์กรหรือการที่สามารถใกล้ชิดบุคคลสำคัญ ๆ ล้วนเป็นการส่งเสริมให้ฐานะของบุคคลเด่นขึ้นทั้งสิ้น

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization Needs) เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองทั้ง 4 ระดับแล้ว มนุษย์จะทำงานเพื่องานคือ อยากรู้ว่าตนมีศักยภาพแค่ไหน และพยายามพัฒนาศักยภาพของตนไปสู่จุดสูงสุด การทำงานเกิดจากสนใจและรักในงานที่ทำ และทำเพราะได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนให้ถึงจุดสูงสุด

มาสโลว์ได้จำแนกความต้องการทั้ง 5 ชั้นของมนุษย์เป็น 2 ระดับใหญ่ ๆ คือ ระดับต่ำ (Lower-order) ได้แก่ ความต้องการทางกายภาพ และความต้องการความมั่นคง สำหรับความต้องการในระดับสูง (Higher-order Needs) ได้แก่ ความต้องการทางสังคม ความต้องการได้รับการยกย่องและความต้องการความสำเร็จในชีวิต ซึ่งความแตกต่างของความต้องการทั้ง 2 ระดับ คือความต้องการในระดับสูงเป็นความพึงพอใจที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ขณะที่ความต้องการในระดับต่ำเป็นความพึงพอใจที่เกิดจากภายนอก เช่น ค่าตอบแทน

Michael Beer (1965) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า เป็นทัศนคติของคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

1. V มาจากคำว่า Valance หมายถึง ความพึงพอใจ
2. I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง สื่อ เครื่องมือ วิธีนำไปสู่ความพึงพอใจ
3. E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง ความคาดหวังภายในตัวบุคคลนั้น ๆ ซึ่งบุคคลมีความต้องการและมีความคาดหวังในหลายสิ่งหลายอย่าง ดังนั้น จึงต้องกระทำด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนองแล้วตามที่ตั้งความหวังหรือคาดหวังเอาไว้ บุคคลนั้นก็จะได้ความพึงพอใจ และในขณะเดียวกันก็จะคาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นไปเรื่อย ๆ ซึ่งอาจจะแสดงในรูปสมการได้ ดังนี้

$$\text{แรงจูงใจ} = \text{ผลของความพึงพอใจ} + \text{ความพึงพอใจ}$$

ซึ่งหมายถึง แรงจูงใจของบุคคลใดบุคคลหนึ่งต่อการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ต่อการประเมินผลงานขององค์กรที่เกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของตน หรือแรงจูงใจที่บุคคลจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรใดจะเป็นผลที่เกิดจากทัศนคติขององค์กร หรือการทำงานขององค์กรนั้นรวมกัน ความคาดหวังที่เขาคาดหวังไว้ ถ้ามีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรต่อผลงานขององค์กร และได้รับการตอบสนองทั้งรูปธรรมและนามธรรมเป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แรงจูงใจที่จะมีความรู้สึกพึงพอใจก็จะสูง แต่ในทางกลับกันถ้ามีทัศนคติในเชิงลบต่องานและการตอบสนองไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้แรงจูงใจที่จะมีความรู้สึกพอใจก็จะต่ำไปด้วย

มิลเลท (Millett, 1954) กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการประชาชนโดยมีหลักหรือแนวทาง คือ

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานะคนที่ว่าคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้น ประชาชนทุกคนควรจะได้รับบริการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของกฎหมายไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการบริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงเวลาซึ่งจะสร้างความไม่พร้อมให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะมีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม มิลเลทเห็นว่าความเสมอภาค หรือการตรงเวลาจะไม่มี ความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การให้บริการสาธารณสุขที่เป็นอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้ หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึง การให้บริการสาธารณสุขที่มีการปรับปรุง คุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถ ที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

Aday and Andersen (1975, p.p. 58–60) ได้ชี้ถึงพื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการ บริการเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยประเมินบริการทางการแพทย์ว่าได้มีการเข้าถึงประชาชน ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น
  - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
  - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ
  - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับจากสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ซึ่งแยกออกเป็น
  - 2.1 ผู้ป่วยได้รับบริการทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
  - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ
  - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดง อัธยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) แยกออกเป็น ข้อมูล 2 ประเภท คือ 1. ข้อมูลสาเหตุการเจ็บป่วย และ 2. ข้อมูลการรักษาพยาบาล
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการ ดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่าย ต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

จอห์น ดี มิลเล็ต (John D.Millet. 1954, p.p. 397–400) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยวัดจาก

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียม (Equitable Service) คือการบริการที่มีความยุติธรรม
2. เสมอภาคและเสมอหน้า ไม่ว่าจะเป็ใคร

3. การให้บริการรวดเร็ว ทันต่อเวลา (Timely Service) คือการให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน

4. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) คือความต้องการเพียงพอใจด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ

5. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) จนกว่าจะบรรลุผล

6. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือการพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณ และคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

Michael R. Fitzgerald & Robert F. Durant (1980, p. 586) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณะ (public Service Satisfaction) ว่าเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของหน่วยปกครองท้องถิ่น โดยมีพื้นฐานเกิดจากการรับรู้ (Perceptions) ถึงการส่งมอบการบริการที่แท้จริง และการประเมินผลนี้ก็จะแตกต่างกันไป ความพึงพอใจ (satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การที่เราจะทราบว่า บุคคลมีความพึงพอใจหรือไม่ สามารถสังเกตโดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดความพึงพอใจโดยตรง แต่สามารถวัดได้โดยทางอ้อม โดยการวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นและการแสดงความคิดเห็นนั้นจะต้องตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงจึงสามารถวัดความพึงพอใจนั้นได้ พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2530 กล่าวไว้ว่า “พึง” เป็น คำช่วยกริยาอื่น หมายความว่า “ควร” เช่น พึงใจ หมายความว่า พอใจ ชอบใจ และคำว่า “พอ” หมายความว่า เท่าที่ต้องการ เต็มความต้องการ ถูก ชอบ เมื่อนำคำสองคำมาผสมกัน “พึงพอใจ” จะ หมายถึง ชอบใจ ถูกใจตามที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับ Wolman (1973) กล่าวถึง ความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกที่ได้รับความสำเร็จตามมุ่งหวังและ ความต้องการ

สรุป ความพึงพอใจในการให้บริการ คือ ความรู้สึกดีของลูกค้าหรือผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการที่ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของผู้รับบริการในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการในการให้บริการ ด้านคุณภาพของบริการ เป็นต้น

### แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

เมื่อกกล่าวถึงคำว่า การบริหารส่วนใหญ่จะนึกถึงการบริหารราชการ คำศัพท์ที่ใช้มี 2 คำ คือการบริหาร (Administration) นิยมใช้กับการบริหารราชการหรือการจัดการเกี่ยวกับนโยบาย คำศัพท์อีกคำหนึ่ง คือ การจัดการ (Management) นิยมใช้กับการบริหารธุรกิจเอกชนหรือการดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม คำว่าการบริหารกับคำว่า การจัดการ ใช้แทนกันได้ มีความหมายเหมือนกัน ปัจจัยในการบริหารมีองค์ประกอบสำคัญ ดังต่อไปนี้ (สมคิด บางโม, 2546)

1. คนหรือบุคคล (Man) เป็นปัจจัยสำคัญของการบริหารงาน หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ จำเป็นต้องมีคนที่ปฏิบัติงาน ผลงานที่ดีจะออกมาได้ต้องประกอบด้วยบุคคลที่มีคุณภาพและมีความรับผิดชอบต่อองค์กรหรือหน่วยงานนั้น ๆ
2. เงิน (Money) เป็นหน่วยงานที่จำเป็นที่จะต้องมีงบประมาณเพื่อการบริหารงาน หากขาดงบประมาณ การบริหารงานก็ยากที่จะบรรลุเป้าหมาย
3. ทรัพยากรหรือวัสดุ (Material) เป็นการบริหารจำเป็นต้องมีวัสดุอุปกรณ์หรือทรัพยากรในการบริหาร หากหน่วยงานขาดวัสดุอุปกรณ์หรือทรัพยากรในการบริหารแล้วก็ย่อมจะเป็นอุปสรรคหรือทำให้เกิดปัญหาในการบริหารงาน
4. การบริหารจัดการ (Management) เป็นภารกิจของผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาโดยตรง คือกลไกและตัวประสานที่สำคัญที่สุดในการประมวล ปลักดันและกำกับปัจจัยต่าง ๆ ทั้ง 3 ประการ ให้สามารถดำเนินไปได้โดยมีประสิทธิภาพจนบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานตามที่ต้องการ นักบริหารและนักวิชาการให้คำจำกัดความของคำว่า การบริหารหรือการจัดการไว้ต่าง ๆ ตามทัศนะของแต่ละบุคคลที่สำคัญแตกต่างกัน

บาร์โทล และมาร์ติน (Bartol & Martin, 1997) ได้ให้ความหมายของการบริหาร ว่าเป็นกระบวนการที่ทำให้เป้าหมายขององค์กรประสบผลสำเร็จโดยการวางแผน การจัดองค์การ การใช้ภาวะผู้นำและการควบคุม

สรุป การบริหารการจัดการ หมายถึง การบริหารงานจัดการใด ๆ ที่องค์กรได้ใช้ทรัพยากรซึ่งได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์และการจัดการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่องค์กรได้ตั้งเป้าหมายไว้หรือศิลปะและกระบวนการกระทำกิจกรรมอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่างเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้โดยใช้คน เงิน วัสดุสิ่งของและการจัดการ การกระทำนั้น ๆ จะเป็นไปในทางสร้างสรรค์มีการดำเนินการเพื่อให้คงอยู่มีอันเดียวกันอย่างมีระบบแบบแผน

ตาราง 1 แสดงการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

แนวคิดคุณภาพ	วีระพงษ์	สมเกียรติ	เพ็ญจันทร์	อนุวัฒน์	เรวดี
การบริการ	เฉลิมจิระรัตน์	โพธิ์สัตย์	แสนประสาน	ศุภชุตีกุล	ศิรินคร
มีความพึงพอใจ	✓		✓		✓
มีมาตรฐาน		✓		✓	✓
มีการบริการที่ดี			✓	✓	✓
มีความต้องการ	✓	✓			✓

ตาราง 2 แสดงการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

แนวคิด ความพึงพอใจ	Michael Beer	Millett	Aday and Anderson	John D.Millet	Michael R.Fitzgerald & F.Durant	มณีวรรณ ตันไทย
มีความพึงพอใจ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
มีมาตรฐาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
มีการบริการที่ดี		✓	✓	✓	✓	✓
มีความต้องการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

สรุป แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทั้งสองแนวคิดมีความสอดคล้องกับหลักการบริหาร 4Ms ที่นำมาใช้งานวิจัยนี้ ดังนี้

1. คนหรือบุคลากร (Man) ทำให้เกิดความพึงพอใจที่ตรงกันทั้งสองฝ่าย
2. งบประมาณหรือทุน (Money) ทำให้เกิดความต้องการที่ตรงกันทั้งสองฝ่าย
3. วัสดุอุปกรณ์ (Material) ทำให้การบริการมีคุณภาพมาตรฐาน
4. การบริหารหรือการจัดการ (Management) ทำให้เกิดการบริการที่ดี

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### งานวิจัยในประเทศ

ชวน โทอิ่ง (2552) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสถานีอนามัยบ้านหลวงจังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจโดยรวม ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ด้านการให้บริการอย่างทันเวลา ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ และด้านการให้บริการอย่างทันเวลา อยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค รองลงมาคือด้านการให้บริการอย่างทันเวลา ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในการให้บริการจำแนกตามพื้นที่พบว่า การบริการของสถานีอนามัยใน 8 หมู่บ้าน ทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ฐิติวรดา อัครภาณุวัฒน์ (2555) ทำการวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน ผลการวิจัยพบว่า ด้านการวางแผน การจัดองค์กร และการควบคุมอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการจัดคนเข้า

ทำงานและการอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง การพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในภาพรวม ด้านการพัฒนาฐานข้อมูลบริการ และด้านการพัฒนาการจัดบริการในบ้านอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการพัฒนาการจัดบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและการพัฒนาการจัดบริการในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และกระบวนการบริหารองค์กร การพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ และปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ ภาระงานหนัก เนื่องจากบุคลากรไม่ครบตามกรอบอัตรา กำลังการคมนาคมยากลำบาก ระยะทางที่ห่างไกล ซึ่งแก้ไขยาก ผู้บริหารสาธารณสุขในระดับจังหวัดจึงควรสนับสนุนด้านอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้เต็มศักยภาพ และจัดกำลังคน ให้เต็มโครงสร้างเพื่อแบ่งเบาภาระงาน ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร ควรเพิ่มบุคลากรให้เหมาะสมตามโครงสร้างอัตรากำลัง และสนับสนุนอุปกรณ์ การปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ เน้นเครือข่ายอาสาสมัครมากขึ้น เพื่อเพิ่มการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

หัทธยา แก้วกิม และคณะ (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราช มีเหตุจูงใจคือ ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง และมีความประสงค์จะกลับมาใช้บริการอีก ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีความคาดหวังและการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะ ควรจัดเตรียมรถบริการฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง เพิ่มสถานที่จอดรถและขยายพื้นที่ให้บริการ เพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพให้เพียงพอ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น พัดลม น้ำดื่ม เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้เพิ่มขึ้นต่อไป

ปยุตธดา ภูพันธ์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสถานีอนามัยหนองบัวนอก ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับมาก โดยแบ่งเป็นรายด้านได้แก่ ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อกระบวนการ/ขั้นตอนบริการ ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อพนักงานและบุคลากร และด้านความรู้สึกรู้สึกต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก แต่ควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความรู้สึกรู้สึกต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม ควรมีการพัฒนา

ให้มีประสิทธิภาพแล้วเพียงพอต่อความต้องการ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจที่มากขึ้นและมีประสิทธิภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

พัทธนันท์ คงทอง (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง ปีงบประมาณ 2556 ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ธิดารัตน์ กันทาแจ่ม (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการและโอกาสการเข้าถึงการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยเขตบริการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนยังมีความสับสนเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ส่วนใหญ่ยังเข้าใจการแพทย์แผนไทยเป็นการนวด เมื่อสอบถามความต้องการใช้บริการการแพทย์แผนไทยจึงจำกัดเฉพาะการนวดเป็นหลัก ทำให้ไม่มีโอกาสเข้ามาใช้บริการโรคต่าง ๆ ของการแพทย์แผนไทย จนเมื่อมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถของการแพทย์แผนไทยที่สามารถรักษาอาการติดขัด ตลอดจนอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยไม่ต้องผ่าตัด หรือการรักษาโรคกระเพาะอาหารเรื้อรัง โรคจิตสตีวงทวารหนัก ตลอดจนโรคสะเก็ดเงิน ปรากฏว่า กลุ่มผู้สูงวัยทั้งหมดได้แสดงความจำนงต้องการเข้ารับรักษาโรคต่าง ๆ ดังกล่าว ส่วนวัยหนุ่ม สาวได้แสดงความต้องการเพียงประมาณ 1 ใน 3 ส่วนใหญ่ยังต้องการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยปัจจุบันอย่างไรก็ตามแม้กลุ่มผู้สูงวัยจะมีความต้องการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยแต่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงโดยมีเพียงร้อยละ 50 ที่สามารถเข้าถึง การรักษาได้ตามเวลาปกติ ส่วนร้อยละ 36 สามารถเข้าถึงได้ในเวลานอกเวลาเนื่องจากลูกหลานที่รับส่งต้องทำงานประจำ ส่วนร้อยละ 14 ไม่สามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลเพราะไม่มีผู้ดูแล และไม่มีค่ารถ ในการแก้ไข โดยจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยการจัดลำดับการจองของคนที่มาได้ตามปกติ ส่วนกลุ่มต้องพึ่งพาลูกหลานมา ส่งก็จัดบริการเวลา นอกเวลา วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 16.00 น-20.00 น. และ วันเสาร์ เวลา 08.00-20.00 น. ผู้ที่ไม่สามารถมารับบริการได้ใช้วิธีร่วมมือกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านชะจาว ตำบลหนองหอย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีบุญเรือง ตำบลหนองหอย ด้วยการเปิดคลินิกการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ สัปดาห์ละ 1 วัน หรือ เทศบาลเป็นผู้รับส่งผู้ไปรับบริการที่ โรงพยาบาลนครพิงค์ ผลการศึกษาสะท้อนถึงนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการที่เน้นการเข้าถึงไม่ผ่านร้อยละ 18 ถ้าปล่อยให้ประชาชนมารับบริการเองก็จะทำให้การเข้าถึงไม่ผ่านเกณฑ์ แต่เมื่อมีการบริการจัดเวลาและวิธีการเข้าถึง จึงสามารถทำให้การเข้าถึงการบริการเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ประเมิน

สมพงษ์ ชัยสงคราม (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการและโอกาสการเข้าถึง การแพทย์แผนไทยในเขตบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า 1. ประชาชนยังไม่รู้จักการแพทย์แผนไทยดีพอจึงทำให้มี ความต้องการและโอกาส เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยต่ำกว่าเป้าหมาย 2. เมื่อมีการให้ ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยแล้วประชาชนมีความต้องการเข้ารับบริการเพิ่มขึ้น เช่น กลุ่ม ผู้สูงอายุมีความต้องการใช้บริการทุกคนและสามารถเข้ารับบริการได้ ตามเวลาที่เปิดบริการ ส่วนกลุ่มการค้าส่วนใหญ่มีความต้องการถึงร้อยละ 85 แต่มีปัญหาในการเข้าถึงการรับบริการ คือสามารถเข้าถึงบริการเพียงครึ่งวัน สำหรับกลุ่มพนักงานสำนักงานส่วนใหญ่ก็ต้องการใช้ บริการการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะต้องการการรักษาอาการติดขัด คอ บ่า ไหล่ และข้อสูงถึง ร้อยละ 80แต่สามารถเข้าถึงบริการเฉพาะ วันหยุดราชการเสาร์-อาทิตย์เท่านั้น เนื่องจาก ทำงานประจำ จันทร์-ศุกร์ จากปัญหาการเข้าถึงบริการของแต่ละกลุ่มแตกต่างกัน ถ้าเปิด บริการตามเวลาปกติโดยไม่คำนึงถึงปัจจัย เหล่านี้กลุ่มที่มีปัญหาที่ไม่สามารถเข้ารับบริการได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิดในการบริหารเวลาเสียใหม่ นั่นคือ เปิดบริการแพทย์แผน ไทยภาคพิเศษให้กับกลุ่มพนักงานสำนักงานที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการในวันปกติได้จึง ได้จัด เวลาเป็นช่วงเย็นวันจันทร์-ศุกร์และวันเสาร์เต็มวัน ส่วนกลุ่มการค้าซึ่งมีเวลาเข้าถึงบริการ ประมาณครึ่งวัน ให้มีการจองลำดับการรักษาตามวันที่เขาเข้ามาได้แต่ผู้ที่เข้าตลาดตอนเช้าให้ มารับบริการตอนบ่ายส่วนที่เข้าตลาดตอนบ่ายให้มารับบริการตอนเช้าส่วนผู้สูงอายุซึ่งเข้ารับ บริการได้ตามเวลาที่เปิดทำการ โดยนัดหมาย สอดแทรกตามวัน เวลาที่ว่างและตามความ ต้องการของผู้สูงอายุการจัดการใหม่นี้ทำให้สามารถแก้ปัญหาการเข้าถึง ซึ่งจากตรงนี้ สามารถคาดการณ์ได้ถึงกรณีคนไข้ที่มาใช้บริการแพทย์แผนไทยไม่น้อยกว่าแผนปัจจุบันซึ่งจะทำ ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทองรับคนไข้ที่ใช้บริการแพทย์แผนไทยถึงร้อยละ 50 ของคนไข้ที่มารับบริการทั้งหมดเป็นตัวเลขที่สูงกว่ากระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งเกณฑ์การ เข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ร้อยละ 18

สุเมศ กาญจนพาสน์ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัย พบว่า การให้บริการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง มีคุณภาพโดยรวมอยู่ ในระดับมาก ระดับของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบางโหลง พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านอาชีพที่แตกต่างกันมี ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง แตกต่างกัน ด้านความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการในภาพรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับ

มาก เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ระยะเวลาในการตรวจรักษา มีความเหมาะสมสูงสุด ในระดับมาก ปัญหาและอุปสรรคได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้บริการ เครื่องมือที่ใช้ในสถานบริการไม่ทันสมัยและไม่สะดวกการเดินทางไปใช้บริการ

กรกช อินทอง (2559) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาจังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ควรมีการครอบคลุมตามมิติการดูแลสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการรักษาโรค พบว่า การให้บริการควรมีทั้งในสถานบริการ นอกสถานบริการ และบริการโรคเรื้อรัง คือ การใช้ยาสมุนไพร การนวดไทย การตรวจวินิจฉัยด้วยแพทย์แผนไทย การใช้ยาสมุนไพรและยาแผน ไทยในโรคเรื้อรัง และการรับประทานอาหารเป็นยา 2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า งานที่ควรให้บริการสุขภาพ ตามลำดับ คือ งานผู้สูงอายุ งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ งานสร้างสุขภาพและวัดส่งเสริมสุขภาพ งานอนามัยเด็กวัยเรียนและ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ งานโภชนาการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย งานเวชปฏิบัติครอบครัวและงานวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก สายใยรักครอบครัว และงานสุขภาพจิต 3. ด้านการป้องกันโรค พบว่า งานที่ควรให้บริการตามลำดับ คือ งานป้องกันโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง และงานอาชีวอนามัย และ 4 ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ โดยการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ควรมีงาน Home Health Care และผู้พิการ โดยมีบริการให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทาน อาหาร ออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ การให้คำแนะนำญาติในการดูแลผู้พิการ การนวดไทย และการประคบสมุนไพร สรุปรูป การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ในจังหวัดตรัง ควรมีทั้ง 4 ด้าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมทั้งในด้านสถานที่ บุคลากร และความต้องการของชุมชน อย่างไรก็ตาม พบว่า การให้บริการบางประเภท อาจจะมีความสำคัญน้อย เช่น การใช้ยาต้ม ประคบเฉพาะราย การอบสมุนไพรนอกสถานพยาบาล การแต่งห้อง การนั่งถ่าน และการอาบน้ำสมุนไพร ในงานอนามัยแม่และเด็ก

ชนมณีภา นามแสง (2559) ศึกษาเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า อายุและเพศที่แตกต่างกันจะส่งผลต่ออารมณ์ ความรู้สึก การใส่ใจในสุขภาพที่แตกต่างกันรวมถึง การให้คุณค่าของการบริการที่ได้รับ จึงเป็นตัวกำหนด ประสบการณ์ของการได้รับบริการ วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการประเภทของการบริการที่เข้ารับบริการ และขนาดสถานบริการที่เข้ารับบริการ ปัจจัยด้านการบริการในทุกด้านได้แก่ ด้านความสะดวก ด้านการประสานงาน ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านค่าใช้จ่าย ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และด้านคุณภาพและบริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทีนุชา ทันวงศ์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการที่มีรายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา และระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านถึง รพ.สต. มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้คุณภาพบริการ ด้านการให้บริการการดูแลสุขภาพองค์รวม การดูแลต่อเนื่องความ พร้อมของสถานที่/อุปกรณ์ การแพทย์ ยาและบุคลากร ความมั่นใจในการให้บริการของ รพ.สต. และความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน รพ.สต. เครือข่ายสุขภาพ เขาย้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และข้อเสนอแนะสำคัญคือ ควรมีการออกเยี่ยมบ้าน เพิ่มจำนวนบุคลากรให้เพียงพอ และความรวดเร็วในวันที่ให้บริการสถานที่ให้บริการของ รพ.สต. บางแห่งคับแคบ และควรมีสื่อให้ความรู้เพิ่มขึ้น

อัจฉรา เชียงทอง (2559) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพและการเข้าถึงบริการของ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการโดยรวมในระดับสูง โดยมีประเด็นในการวัดความพึงพอใจ 5 ด้าน ได้แก่ การต้อนรับและซักประวัติ สถานที่นั่งคอย ห้องน้ำห้องส้วม บุคลากร และการบริการห้องยา โดยมีความพึงพอใจระดับ สูงต่อบุคลากรที่ให้บริการมากที่สุด รองลงมา เป็นการบริการห้องยา การต้อนรับและซักประวัติ สถานที่นั่งคอย และห้องน้ำห้องส้วม ส่วนใหญ่ ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลได้ การเดินทางสะดวก บริการตอบสนองความต้องการได้ และคุณภาพ บริการสม่ำเสมอ การเข้าถึงบริการของผู้ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจบริการ

เสวย อุคำพันธุ์ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านนโยบาย ผู้บริหารของหน่วยงานจะต้องมีวิสัยทัศน์ในการกำหนดนโยบาย ดำเนินงาน และสามารถที่จะถ่ายทอดแนวคิดและ หลักการทั้งการแพทย์แผนไทย ไปยังผู้ปฏิบัติและสื่อสารนโยบายที่ชัดเจน ในด้านการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข พบว่า ความพร้อมของบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทยมีความจำเป็น และจะต้องมีการพัฒนาบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ความรู้ ความเข้าใจ ด้านแนวคิดของการแพทย์แผนไทย และต้องสร้างการยอมรับการพัฒนา นำการแพทย์แผนไทยบูรณาการเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน และมีการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง ด้านของการบริการระบบ เวชภัณฑ์แพทย์แผนไทย พบว่ายังมีไม่เพียงพอ ในการ

ให้บริการ ด้านการวินิจฉัยโรค และรักษาโรค ทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน จะต้องกำหนดแนวทางวินิจฉัย และกระบวนการรักษาร่วมกัน และกำหนดช่องทางส่งต่อระหว่างกัน อย่างชัดเจน โรค หรือกลุ่มอาการที่บำบัดรักษาได้ดี ด้วยการแพทย์แผนไทย หรือโรคหรือ กลุ่มอาการที่ใช้การบำบัดรักษา ทั้งการแพทย์แผนไทย และแผนปัจจุบัน สำหรับการบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทยกับแผนปัจจุบัน พบว่า ถึงแม้จะใช้ทฤษฎีในการบำบัดรักษาโรคต่างกัน ก็สามารถบูรณาการเข้ากันได้ ทั้งในมิติของการสร้าง เสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยเน้นการบูรณาการเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน และกำหนดนโยบายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน ควรมีการสรรหาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการกำหนดภาระงานแพทย์แผนไทย และกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านการแพทย์แผนไทย CPG ของแต่ละโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามศักยภาพอย่างชัดเจน มีการพัฒนาบุคลากร สายงานแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดนโยบายด้านการใช้ยาสมุนไพร และระบบรายการยาสมุนไพรในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น และสนับสนุนงบประมาณ เพื่อการจัดซื้อเวชภัณฑ์มากขึ้นเช่นกัน ด้วย จึงจะสามารถสนับสนุนการพัฒนาการบูรณาการการให้บริการการแพทย์แผนไทยกับแผนปัจจุบัน ได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

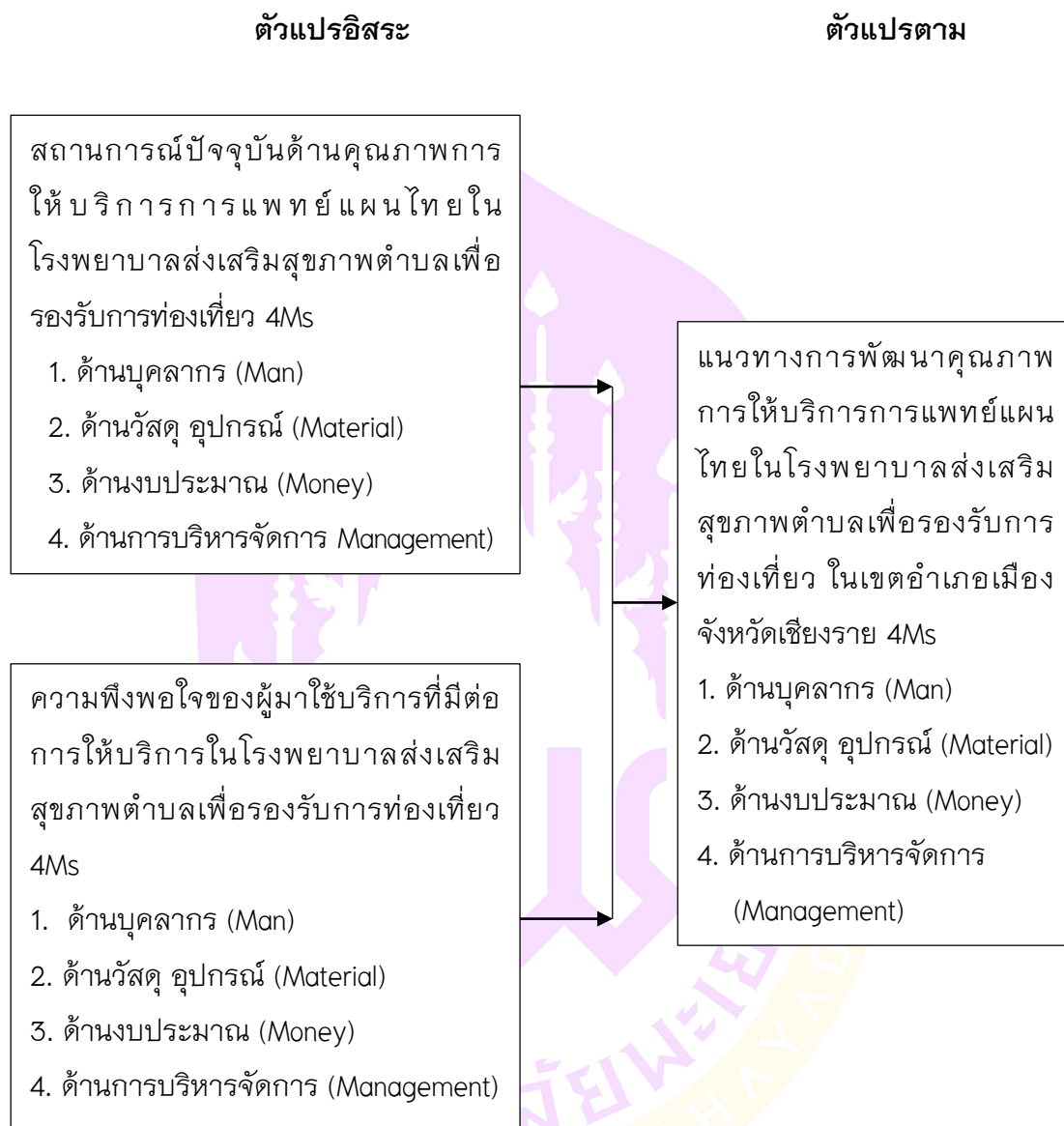
#### **งานวิจัยต่างประเทศ**

Kogler et al. (1998) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลทำให้ความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมีประสิทธิผลในมลรัฐ North Carolina จาก 10 สมาชิกความร่วมมือโครงการเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่เพื่อป้องกันมะเร็ง ซึ่งดำเนินการ 5 ปี เป็นการประเมินผลในปีที่ 1 เพื่อวิเคราะห์ระดับความร่วมมือของสมาชิก ความพึงพอใจของสมาชิก คุณภาพของแผนปฏิบัติการ การกระจายทรัพยากร และการทำให้บรรลุผล ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ ความร่วมมือพร้อมด้วยการสื่อสารที่ดีและทักษะของสมาชิกอยู่ในระดับที่สูงกว่าการมีส่วนร่วมของสมาชิก ความร่วมมือพร้อมกับทักษะบุคลากร ทักษะของผู้นำกลุ่ม การสื่อสารที่ดี และการมุ่งเน้นงานที่สำคัญอยู่ในระดับที่สูงกว่าการกระจายทรัพยากร ความร่วมมือพร้อมกับการมีเวลามากกว่าของบุคลากร การสื่อสารที่ดี การทำงานร่วมกันอย่างโดดเด่นกว่าและการมีโครงสร้างที่ซับซ้อนมากกว่า ทำให้มีระดับการบรรลุผลมากกว่า

Hogg, William et al. (2009) ได้วิจัยเรื่อง กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น: โมเดลการบรรลุผลสำเร็จและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า อัตราของการส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในศูนย์สุขภาพชุมชนเมื่อเทียบกับโมเดลบริการอื่น ๆ ประมาณร้อยละ 8-13 ผลการศึกษาคั้งนี้ยืนยันภายหลังที่ควบคุมสำหรับผู้ป่วยและข้อมูลโดยรวมของแพทย์ประจำครอบครัว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องเชิงบวกกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ เหตุผลของการมารับบริการ คือ การมาตรวจสุขภาพเบื้องต้น การดูแลภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยผู้ป่วยได้รับการติดตาม พุดคุย กับบุคลากรคนเดิม จำนวนพยาบาลที่ให้บริการ ร้อยละของผู้ให้บริการประจำครอบครัวซึ่งเป็นเพศหญิง การประชุมกลุ่มย่อยของแพทย์ และระยะของการนัดที่ยาวกว่า บุคลากรในสาขาวิชาชีพดูแลการส่งเสริมสุขภาพเสมือนกับเป็นส่วนประกอบสำคัญของการดูแลระดับปฐมภูมิแต่ทว่าบุคลากรด้านอื่นให้ความสำคัญกับบทบาทของความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องของการส่งเสริมสุขภาพอย่างได้ผล



## กรอบแนวความคิดการวิจัย



ภาพ 2 แสดงสรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการด้านการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยวของอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้ เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว เพื่อศึกษาความพึงพอใจ ผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามและการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้แบบการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### วิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 1

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview)

##### กลุ่มเป้าหมาย หรือผู้ให้ข้อมูล

ในการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มเป้าหมายคือ นักรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้พื้นที่ใกล้แหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.แม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์, รพ.สต.ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต.แม่ยาว ตำบลแม่ยาว

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย คำถามการสัมภาษณ์ตามแบบกรอบแนวคิดของวัตถุประสงค์ที่ 1 ของการวิจัย คือ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร 4Ms มาทำการออกแบบคำถาม ในการสัมภาษณ์โดยคำถามจะค้ำึงถึงดังนี้ 1) บุคลากร (Man) 2) วัสดุ อุปกรณ์ (Material) 3) งบประมาณ (Money) 4) การบริหารจัดการ (Management)

### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ผู้ศึกษาได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร 4Ms และแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

2. กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุม ความพึงพอใจผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

3. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยจัดทำเป็นหัวข้อการสัมภาษณ์ให้ตรงกับเนื้อหาแล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบ แก้ไขเนื้อหาและการใช้ภาษา ปรับปรุงให้ถูกต้องเหมาะสม

4. นำแบบสอบถามสัมภาษณ์ที่ได้รับการแก้ไขแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความสมบูรณ์ และความครอบคลุมของเนื้อหา โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ (สุวิมล ติรกานันท์, 2557, หน้า 148)

+1 หมายถึง เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีเนื้อหาสอดคล้องถูกต้องและเหมาะสม

0 หมายถึง เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีเนื้อหาสอดคล้องถูกต้องและเหมาะสม

-1 หมายถึง เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีเนื้อหาไม่สอดคล้องและไม่เหมาะสม

จากนั้นนำไปวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC: Index of Item Objective Congruence) โดยใช้สูตรในการคำนวณ ดังนี้ (สุวิมล ติรกานันท์, 2557, หน้า 148)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IOC	แทน	ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความถามกับนิยาม
	$\sum R$	แทน	ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกข้อความถาม คือ

1. ข้อความถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5–1.00 คัดเลือกไว้ใช้ได้
2. ข้อความถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง ทั้งนี้ข้อความถามทั้งหมดที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.91 จึงนำไปใช้ได้ และได้แก้ไขปรับปรุงข้อความถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้มีความตรงตามเนื้อหา รวมถึงการใช้ภาษา
3. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ให้มีความสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ดำเนินการสัมภาษณ์นักการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้พื้นที่ใกล้แหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต. แม่กระถัน ตำบลแม่กระถัน, รพ.สต. ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต. แม่ยาว ตำบลแม่ยาว ด้วยตนเอง
2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล นำมาวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว นำข้อมูลที่ได้จัดทำข้อมูล (Data Processing) หรือการจัดระเบียบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามทฤษฎีที่เกี่ยวข้องโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

### วิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 2

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ไว้ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ ผู้รับบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยใช้สถิติผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในปีงบประมาณระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2560 จำนวน 13,326 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ขนาดกลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญโดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1970, p 125 อ้างใน ธานีรินทร์ ศิลป์จารุ, 2550) โดยได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 388 คน ช่วงระยะเวลาเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2561 ถึง 31 สิงหาคม 2561 ระยะเวลา 3 เดือน

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

เมื่อ n คือขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างซึ่งในรายงานการวิจัย

กำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 หรือ 0.05

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$$\begin{aligned} n &= \frac{13,326}{1 + (13,326 \times (0.05)^2)} \\ &= 388.34 \text{ หรือ } 388 \end{aligned}$$

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแล้วสรุปข้อมูล นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อตอบวัตถุประสงค์ โดยข้อคำถาม ได้ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามลักษณะแบบปลายปิด เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน

ตอนที่ 2 เป็นข้อมูลด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามลักษณะแบบปลายปิด เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีจำนวน 30 ข้อ ผู้วิจัยใช้ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วน 5 ระดับโดยใช้หลักของ Likert Scale คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุดโดยกำหนดเป็นตัวเลข และความหมาย คือ

5	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
4	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจมาก
3	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
2	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจน้อย
1	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยซึ่งใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับค่าคะแนนที่คำนวณได้ตามขั้นตอนที่ระบุไว้โดยเกณฑ์ของเบสท์ (Best) ดังนี้ (สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2546, หน้า 120)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมายค่าคะแนนเฉลี่ย
4.21-5.00	มีความพึงพอใจสูงที่สุด
3.41-4.20	มีความพึงพอใจสูง
2.61-3.40	มีความพึงพอใจปานกลาง
1.81-2.60	มีความพึงพอใจต่ำ
1.00-1.80	มีความพึงพอใจต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามลักษณะแบบปลายเปิด เป็นข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

#### **การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งสร้างตามวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดที่กำหนด โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารตำราวิชาการ บทความ ตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งเป็นงานวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research)
2. สร้างแบบสอบถามโดยใช้คำถาม 2 ประเภทคือ แบบปลายปิดและแบบปลายเปิดให้ครอบคลุมขอบเขตการศึกษาวิจัย

3. นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ไปศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรง ชัดเจนและความเหมาะสม หรือปรับปรุงแก้ไขความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา แล้วนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถาม ตามข้อเสนอแนะ

4. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบหรือปรับปรุงแก้ไขความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของคำถาม โดยใช้แบบวัดดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of consistency: IOC)

5. นำแบบสอบถามที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ จัดพิมพ์เป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือ คือแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวางแผนและปฏิบัติการ ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือ ในการจัดเก็บข้อมูลจากสำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย ของมหาวิทยาลัยพะเยา

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเอง โดยการแจกแบบสอบถามแก่ผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายจนครบถ้วนตามที่กำหนด

3. ตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำข้อสรุปทั้งหมด มาวิเคราะห์เพื่อทราบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายว่ามีความพึงพอใจในการบริการเพียงใด แล้วมีแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย อย่างไร

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) ของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยมาประมวลผลข้อมูลวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าสถิติความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. (Standard Deviation) เพื่อนำไปใช้วิเคราะห์กับแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติพื้นฐานหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) แล้วเสนอแบบความเรียง

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) แล้วเสนอแบบความเรียง

ตอนที่ 3 ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. (Standard Deviation)

ตอนที่ 4 ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย นำมารวบรวมข้อมูลตามประเด็น นำมาเรียบเรียงนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) แล้วนำเสนอแบบบรรยาย

### วิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 3

นำผลการศึกษาในวัตถุประสงค์ที่ 1 และ 2 มาเชื่อมโยงกัน วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล นำความคิดเห็น เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาเรื่อง “แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย” มีความสำคัญว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการบริการ เพื่อทราบผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ได้เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนา สนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อสร้างเอกลักษณ์สอดคล้องกับวัฒนธรรม เสริมภาพลักษณ์ พัฒนาศักยภาพองค์การและบุคลากรสู่มาตรฐานสากล และสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป จึงได้จำแนกผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
2. ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

## วัตถุประสงค์ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

จากการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักการแพทย์แผนไทยพื้นที่ใกล้แหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.แม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์, รพ.สต.ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต.แม่ยาว ตำบลแม่ยาว สรุปดังนี้

### โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์

#### ด้านบุคลากร

ได้ให้สัมภาษณ์ว่า การให้บริการการแพทย์แผนไทยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ ซึ่งแพทย์แผนไทยจะให้การรักษาด้วยการนวดเป็นเวลา 45 นาที และมีการประคบเป็นเวลา 15 นาที รวมเป็นเวลาจำนวน 1 ชั่วโมง มีการให้บริการอบสมุนไพรจำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที ทั้งหมด 15 นาที มีการให้บริการการเผายา มีการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์มีแพทย์แผนไทยประจำ 1 คน และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประจำ จำนวน 1 คน ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากต้องการจะเพิ่มจำนวนผู้ช่วยแพทย์แผนไทยนั้นจะต้องดูจากจำนวนสถิติของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ คือ ถ้าปริมาณผู้มาใช้บริการ (ผู้ป่วย) มีจำนวนมากกว่า 6 คน จะสามารถจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มได้ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจะสามารถรับผู้ป่วยได้ไม่เกิน 5 คนต่อวันจากเกณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากไม่มีแพทย์แผนไทยประจำเมื่อติดประชุมหรืออบรม จะมีพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งที่ได้รับการอบรมการตรวจโรคแพทย์แผนไทยและการอบสมุนไพรใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นมาก่อน จะเป็นเพียงผู้วินิจฉัยและช่วยให้บริการแทนเบื้องต้นในการจ่ายยาสมุนไพร 5 ชนิดตามที่กำหนด แต่ไม่ได้รวมเรื่องการรักษาทางแพทย์แผนไทย ซึ่งผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทุกคนมีใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพนวดแผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป เป็นแบบจ้างเหมารายเดือน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ มีแผนการอบรมและโครงการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยของบุคลากรในทุกปี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยไปอบรมตามโครงการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพความสามารถของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โครงการดังกล่าวได้จัดขึ้นโดยแม่ข่ายศูนย์แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ซึ่งตั้งอยู่ตรงข้ามบริเวณโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้มีการอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นเมื่อมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย (อบรมให้ความรู้

เรื่องการนัดด้วยตนเอง) และมีการแลกเปลี่ยนสมุนไพรรหว่างคนในชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการติดตามอาการของผู้มาใช้บริการโดยการซักถามและนัดหมายตามตารางรักษาอาการ แต่ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาหรือผู้มาใช้บริการจะมาไม่ครบตามกำหนดตารางรักษาอาการที่นัดไว้ ซึ่งผู้ป่วยที่มารับการรักษาจะมาพบแพทย์แผนไทยอีกครั้งเมื่อมีอาการเจ็บป่วยอีกครั้ง

### **ด้านวัสดุ อุปกรณ์**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์มีวัสดุ อุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ ทุกอย่างครบตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเครื่องตรวจของแพทย์แผนไทย ได้แก่ เครื่องวัดความดัน, เครื่อง stethoscope (สเตทโทสโคป) เรียกสั้น ๆ ว่า steth (สเตท), ปรอทวัดไข้, อุปกรณ์ Hammer jerk หรือไม้เคาะเข่า, เครื่องชั่งน้ำหนัก มีวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการเพียงพอต่อการมาใช้บริการ และวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ ได้แก่ ยาสมุนไพรรักษาโรคต่างๆ ให้กับผู้ป่วย, สมุนไพรใช้ในการพอกอาการปวด มีทั้งสมุนไพรรอบร้อนและสมุนไพรเย็น, ลูกประคบ, หม้อเกลือใช้สำหรับการผดุงครรภ์ของผู้หญิงหลังคลอด, เตียงนอน, โต๊ะตรวจอาการ และเก้าอี้นั่งรอ

ในการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ ได้มีนวัตกรรมใหม่ 2 ชิ้น เพื่อช่วยในการรักษาผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษา คือ เครื่องบริหารแขน เข่า และขา สามารถยืดได้ทุกส่วนที่เรียกว่า เครื่องยืดกล้ามเนื้อแบบแพทย์แผนไทย มีแนวโน้มจะพัฒนาและเพิ่มนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นเพื่อรองรับการให้บริการที่ดีขึ้น

### **ด้านงบประมาณ**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ มีงบประมาณในการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงผลิตภัณฑ์ ที่เพียงพอต่อความต้องการในการมาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการกำหนดราคาตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีงบประมาณที่จำกัดในจำนวนยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา จึงต้องควบคุมกับการจ่ายยาแผนปัจจุบันไปด้วย และมีงบประมาณมาอย่างต่อเนื่องและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนี้ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากผู้อำนวยการและส่วนราชการ

เนื่องจากข้อจำกัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ที่มีขนาดกลาง ทำให้ไม่สามารถเพิ่มหรือขยายพื้นที่ได้มากกว่านี้ ซึ่งเป็นไปตามงบประมาณที่ได้กำหนดไว้ จึงไม่สามารถมีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าแยกต่างหากออกมาได้ สถานการณ์ปัจจุบันจึงให้ผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยใช้ห้องน้ำห้องส้วมในการเปลี่ยนเสื้อผ้าแทนไปก่อน

ปัญหาที่พบในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ ได้แก่ ขาดงบประมาณจากส่วนราชการในการจ่ายยาสมุนไพรบางชนิด แต่ละกรณีต้องยื่นเรื่องเป็นโครงการเสนอเพื่อรอการดำเนินการจัดการซึ่งใช้ระยะเวลาในการพิจารณาใช้เวลานาน เช่น ในใช้สมุนไพรบางชนิดไม่สามารถหาได้จากท้องถิ่นจึงทำให้ขาดแคลน สมุนไพรบางชนิดที่สามารถหาได้ง่ายจะได้รับมาจากการสนับสนุนและช่วยเหลือจากประชาชนหรือชาวบ้านในพื้นที่ที่เคยมาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์

### **ด้านการบริหารจัดการ**

มีการพัฒนาสมรรถนะและส่งเสริมการจัดการความรู้โดยใช้ระบบ IT แก่บุคลากรผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จัดทำแผนปฏิบัติการ ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติและสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานให้เพียงพอ ทั้้นเวลา และครอบคลุมกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และผู้พิการ/ด้อยโอกาส

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์มีการบริหารจัดการด้านเวลาที่ดีทั้งในรอบเวลาเช้าและรอบเวลาบ่ายสำหรับการให้บริการการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการบริหารจัดการได้ดีเมื่อมีผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยในตำบลเป็นจำนวนมาก เพราะมีการประสานงานที่ดีของบุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้มาใช้บริการมีความสุขและมีความยินดีกับการได้รับบริการ ได้รับความรู้ในการอบรม รวมถึงการได้รับบริการตรวจเยี่ยมตามบ้าน ในกรณีมีผู้ป่วยติดเตียง แพทย์แผนไทยมีการแจกใบโบรชัวร์ให้ความรู้สำหรับการดูแลด้วยตนเองทุกครั้งเมื่อมีการอบรมและการไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้าน

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสถานที่จอดรถ เพราะผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยในตำบลส่วนใหญ่เดินทางมาด้วยรถมอเตอร์ไซด์ และซ้อนรถมอเตอร์ไซด์มาพร้อมกับเพื่อนด้วยกัน

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ มีการบริหารจัดการด้านการให้บริการเฉพาะแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาอย่างต่อเนื่องด้วยนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้แก่ เครื่องบริหารแขนเข้า และขา สามารถยึดได้ทุกส่วนที่เรียกว่า เครื่องยึดกล้ามเนื้อแบบแพทย์แผนไทย มีแนวโน้มจะพัฒนาและเพิ่มนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นเพื่อรองรับการให้บริการที่ดีขึ้น

### **จุดอ่อน** มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์มีจำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยเฉพาะทางไม่เพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติงานเฉพาะแทนที่แพทย์แผนไทยในขณะที่ยังขาดการประชุมหรือมีการอบรมของส่วนราชการ (มีเฉพาะแพทย์แผนไทยจำกัดเพียง 1 คน ที่ทำหน้าที่รักษาอาการเฉพาะทางด้านแพทย์แผนไทยได้) อีกทั้งยังทำให้ขาดบุคลากรเฉพาะด้านแพทย์แผนไทยในการ

ออกไปเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้านเพื่อตรวจรักษาอาการผู้ป่วยติดเตียงนอกสถานที่ ได้แก่ ผู้ป่วย อัมพาต ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ เป็นต้น

2. ผู้มาใช้บริการขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเมื่อมีการนัดหมายให้กลับมารักษาตาม ตารางเวลาที่กำหนดของแพทย์แผนไทย

3. สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์มีพื้นที่จำกัด จึงมีที่จอดรถ ไม่เพียงพอสำหรับรถที่มีขนาดใหญ่ ได้แก่ รถยนต์ รถบัส รถสองแถว รถตู้ และไม่สามารถ ขยายพื้นที่ให้มีขนาดกว้างเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับจำนวนนักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวได้

**ปัญหาของผู้มาใช้บริการ** คือ ผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยบางรายยังไม่เข้าใจระบบใน การบริหารจัดการด้านเวลาของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล จึงทำให้ไม่สามารถรอคอยการ ตรวจรักษาอาการในช่วงเวลาที่กำหนดไว้ได้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ต้องการรักษาอาการปวดเมื่อย เร่งด่วนทันทีไม่ต้องการรอคอยในการรักษา ซึ่งเป็นผู้ป่วยประเภท walk-in หรือผู้ที่ยังไม่เคยมา ใช้บริการเลย

#### **ข้อเสนอแนะ**

ควรมีบริการนัดเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยการให้อาสาสมัครหมู่บ้านที่ผ่านการอบรม แพทย์แผนไทยอย่างต่ำ 150 ชั่วโมง ที่ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานการนวดไทยจากหน่วยงาน ราชการแล้ว มาช่วยให้บริการนวดผ่อนคลายเพิ่มเติมเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวในท้องถิ่นหรือ ชุมชนนั้นโดยร่วมประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบลเพื่อยกระดับมาตรฐานของ การนวดแพทย์แผนไทยให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น ซึ่งส่งเสริมรายได้ให้กับคนในชุมชนหรือ ท้องถิ่นนั้นด้วย หากมีการสนับสนุนจากส่วนราชการยอมทำให้การดำเนินการให้บริการแพทย์ แผนไทย สามารถพัฒนาได้ดียิ่งขึ้นสำหรับการรองรับนักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวนั้น

#### **สรุป**

เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบลยังไม่มีนักท่องเที่ยวเลือกมาใช้บริการใน จำนวนมากนัก จึงยังไม่มีแนวคิดขยายการให้บริการในการรองรับนักท่องเที่ยวโดยเฉพาะ เพราะการให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบลนั้นได้เน้นเฉพาะการนวด แพทย์แผนไทยแบบรักษาเท่านั้น ไม่มีการนวดผ่อนคลายเพื่อสุขภาพ แต่หากมีโครงการ สนับสนุนด้านสถานที่และบุคลากรที่เพิ่มมากขึ้นย่อมสามารถเอื้ออำนวยต่อการรองรับ นักท่องเที่ยวที่เพิ่มมากขึ้นได้ดี

## โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสัก

### ด้านบุคลากร

ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักให้บริการแพทย์แผนไทยแบบรักษาด้วยการนวดเป็นเวลา 45 นาที และมีการประคบเป็นเวลา 15 นาที รวมเป็นเวลาจำนวน 1 ชั่วโมง มีการให้บริการอบสมุนไพรจำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที รวมทั้งหมด 15 นาที มีการผดุงครรภ์หลังคลอด มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพร ดูแลผู้สูงอายุ โดยได้เน้นการให้ความรู้ในการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับคนในชุมชนสามารถนำไปขายหรือจำหน่ายให้แก่นักท่องเที่ยวในพื้นที่นั้นได้ ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักจะมีแพทย์แผนไทยประจำ 1 คน และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประจำ จำนวน 1 คน หากต้องการจะเพิ่มจำนวนผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มนั้น จะต้องดูจากจำนวนสถิติของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ คือ ถ้าปริมาณผู้มาใช้บริการ (ผู้ป่วย) มีจำนวนมากกว่า 6 คน จะสามารถจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มได้ หากไม่มีแพทย์แผนไทยประจำเมื่อติดประชุมหรืออบรม จะมีพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งที่ได้รับการอบรมการตรวจโรคแพทย์แผนไทยและการอบรมการใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นมาก่อน จะเป็นเพียงผู้วินิจฉัยและช่วยให้บริการแทนเบื้องต้นในการจ่ายยาสมุนไพรเพียง 5 ชนิดตามที่กำหนดไว้ แต่ไม่รวมถึงการรักษาเฉพาะทางแบบแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทุกคนมีใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพนวดแผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป เป็นแบบจ้างเหมารายเดือน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักมีแผนการอบรมและโครงการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยของบุคลากรในทุกปี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยไปอบรมตามโครงการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพความสามารถของผู้ช่วยแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โครงการดังกล่าวได้จัดขึ้นโดยแม่ข่ายศูนย์แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ซึ่งตั้งอยู่ตรงข้ามบริเวณโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ การทำงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักมีการสอบถามและติดตามอาการของผู้มาใช้บริการโดยการนัดหมายตามตารางรักษาอาการ มีการติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แต่ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาหรือผู้มาใช้บริการจะมาไม่ครบตามกำหนดหมายตารางที่นัดไว้ ซึ่งผู้ป่วยที่มารับการรักษาจะมาพบแพทย์แผนไทยอีกครั้งเมื่อมีอาการเจ็บป่วยอีกครั้ง หลังจากนั้นมีการประเมินผลและนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของบุคลากรมาประกอบการทำแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง มีการ

พัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนทักษะและการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง

### **ด้านวัสดุ อุปกรณ์**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสัก มีเครื่องตรวจของแพทย์แผนไทย ได้แก่ เครื่องวัดความดัน, เครื่อง stethoscope (สเตทโทสโคป) เรียกสั้น ๆ ว่า steth (สเตท), ปรอทวัดไข้, อุปกรณ์ Hammer jerk หรือไม้เคาะเข่า, เครื่องชั่งน้ำหนัก มีวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการเพียงพอต่อการมาใช้บริการ มีตู้อบสมุนไพร 1 ตู้ใช้ได้ 2 คน มีลักษณะเป็นไม้สน และวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ ได้แก่ ยาสมุนไพรจะเอาไว้จ่ายยาให้กับผู้ป่วย, สมุนไพรใช้ในการพอกอาการปวด มีทั้งสมุนไพรแบบร้อนและสมุนไพรแบบเย็น, ลูกประคบ, หม้อเกลือใช้สำหรับการผดุงครรภ์ของผู้หญิงหลังคลอด, เตียงนอน, โต๊ะตรวจอาการ และเก้าอี้นั่งรอ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสัก มีการพัฒนาการให้ความรู้ทางด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้กับประชาชนหรือคนในท้องถิ่น เพื่อให้คนในชุมชนมีรายได้เพิ่มเติมจากการประกอบอาชีพหลัก เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในท้องถิ่นให้มีเพิ่มมากขึ้น

### **ด้านงบประมาณ**

เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสัก มีลักษณะอาคารเป็นแบบ 2 ชั้น ทำให้ผู้พิการ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ ผู้ป่วยที่มีอาการเข่าเสื่อม และผู้สูงอายุ ที่มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยไม่ได้รับความสะดวกสบายจึงทำให้การขึ้นและลงบันไดได้อย่างลำบากโดยต้องอาศัยการพยุงหรือช่วยเหลือเคลื่อนย้ายจากเจ้าหน้าที่จำนวนหลายคน ซึ่งสถานที่ให้บริการยังไม่มีห้องอาบน้ำ มีเพียงห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องน้ำแยกต่างหากเท่านั้น

### **ด้านการบริหารจัดการ**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักยังไม่มีส่วนร่วมกับแหล่งท่องเที่ยวที่ชัดเจน เนื่องจากมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยเฉพาะแบบการรักษาเท่านั้น แต่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักได้ให้ความรู้เพิ่มเติมกับคนในตำบลในการเป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับสมุนไพรให้กับแหล่งท่องเที่ยวที่ไร้เชิงตะวันเมื่อมีการขอความร่วมมือ

**จุดแข็ง** คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักมีการบริหารจัดการด้านเวลาที่ดีทั้งในรอบเวลาเช้าและรอบเวลาบ่ายสำหรับการให้บริการการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการบริหารจัดการได้ดีเมื่อมีผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยในตำบลเป็นจำนวนมาก เพราะมีการประสานงานที่ดีของบุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสัก

### จุดอ่อน ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักมีจำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยเฉพาะทางไม่เพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติงานเฉพาะแทนที่แพทย์แผนไทยในขณะที่ติดการประชุมหรือมีการอบรมของส่วนราชการ (มีเฉพาะแพทย์แผนไทยจำกัดเพียง 1 คน ที่ทำหน้าที่รักษาอาการเฉพาะทางด้านแพทย์แผนไทยได้) ยังขาดบุคลากรเฉพาะด้านแพทย์แผนไทยในกรณีมีเหตุจำเป็นต้องออกไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้านเพื่อตรวจรักษาอาการผู้ป่วยติดเตียงนอกสถานที่ ได้แก่ ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ เป็นต้น
2. ผู้มาใช้บริการขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเมื่อมีการนัดหมายให้กลับมารักษาตามตารางเวลาที่กำหนดของแพทย์แผนไทย
3. สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสักมีพื้นที่จำกัด ทำให้สถานที่จอดรถยนต์ยังไม่มีเพียงพอต่อผู้มาใช้บริการทั่วไปในตำบล และไม่สามารถขยายพื้นที่ให้มีขนาดกว้างเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับจำนวนนักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยววนั้นได้

### โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาว

#### ด้านบุคลากร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาว ได้ให้บริการแพทย์แผนไทยแบบการรักษาและการประคบสมุนไพร ไม่ส่งเสริมเรื่องการใช้สมุนไพร แต่จะมีการจ่ายยาสมุนไพรในบางรายที่ต้องใช้รักษาเสริมเข้าไปเท่านั้น ซึ่งแพทย์แผนไทยจะให้การรักษาดูแลด้วยเวลา 45 นาที และมีการประคบเป็นเวลา 15 นาที รวมเป็นเวลาจำนวน 1 ชั่วโมง มีการให้บริการอบสมุนไพรจำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที รวมทั้งหมด 15 นาที มีการผดุงครรภ์หลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีแพทย์แผนไทยประจำ 1 คน และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประจำจำนวน 1 คน ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากจะเพิ่มจำนวนผู้ช่วยแพทย์แผนไทยนั้นจะต้องดูจากจำนวนสถิติของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้นตามลำดับคือ ถ้าปริมาณผู้มาใช้บริการ(ผู้ป่วย)มีจำนวนมากกว่า 6 คน จะสามารถจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มได้ หากไม่มีแพทย์แผนไทยประจำเมื่อติดประชุมหรืออบรม จะมีพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งที่ได้รับการอบรมการตรวจโรคแพทย์แผนไทยและการอบสมุนไพรเบื้องต้นมาก่อน จะเป็นเพียงผู้วินิจฉัยและช่วยให้บริการแทนเบื้องต้นในการจ่ายยาสมุนไพร 5 ตัวตามที่กำหนด แต่ไม่ได้รวมเรื่องเฉพาะทางในการรักษาทางแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทุกคนมีใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพนวดแผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป เป็นแบบจ้างเหมารายเดือน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีแผนการอบรมและโครงการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยของบุคลากรในทุกปี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยไปอบรมตามโครงการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพความสามารถของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โครงการดังกล่าวได้จัดขึ้นโดยแม่ข่ายศูนย์แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ซึ่งตั้งอยู่ตรงข้ามบริเวณโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีการสอบถามและติดตามอาการของผู้มาใช้บริการ โดยการนัดหมายตามตารางรักษาอาการ แต่ส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยที่มารับการรักษาก่อนหรือผู้มาใช้บริการจะมาไม่ครบตามกำหนดตารางที่นัดไว้ ซึ่งผู้ป่วยที่มารับการรักษาก็จะมาพบแพทย์แผนไทยอีกครั้งเมื่อมีอาการเจ็บป่วยอีกครั้ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีโครงการจัดการอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นเมื่อมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย (อบรมให้ความรู้เรื่องการนวดด้วยตนเอง) และมีการให้ความรู้ด้านสมุนไพรกับคนในชุมชนนั้น ๆ เพื่อส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตามเป้าหมายของแพทย์แผนไทยในตำบลแม่ยาว คือ การส่งเสริมให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงด้วยตนเอง

#### **ด้านวัสดุ อุปกรณ์**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีวัสดุอุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ มีครบทุกอย่าง มีเครื่องตรวจของแพทย์แผนไทย ได้แก่ เครื่องวัดความดัน, เครื่อง stethoscope (สเตทโทสโคป) เรียกสั้น ๆ ว่า steth (สเตท), ปรอทวัดไข้, อุปกรณ์ Hammer jerk หรือไม้เคาะเข่า, เครื่องชั่งน้ำหนัก มีวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ เพียงพอต่อการมาใช้บริการ และวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ ได้แก่ ยาสมุนไพรเอาไว้จ่ายยาให้ผู้ป่วย, ลูกประคบ, หม้อเกลือ ใช้สำหรับการผดุงครรภ์ของผู้หญิงหลังคลอด, เตียนนอน, โต๊ะตรวจอาการ และเก้าอี้นั่งรอ

#### **ด้านงบประมาณ**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีงบประมาณในการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงผลิตภัณฑ์ที่เพียงพอต่อความต้องการในการมาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและมีการกำหนดราคาตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงมีงบประมาณที่จำกัดของจำนวนยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา จึงต้องควบคุมกับการจ่ายแผนปัจจุบันไปด้วย

ข้อจำกัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวที่มีขนาดกลางจึงไม่สามารถเพิ่มหรือขยายพื้นที่ได้มากกว่านี้ ซึ่งเป็นไปตามงบประมาณที่ได้กำหนดไว้ จึงไม่สามารถมีห้อง

เปลี่ยนเสื้อผ้าแยกต่างหากออกมาได้ สถานการณ์ปัจจุบันจึงให้ผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยใช้  
ห้องน้ำในการเปลี่ยนเสื้อผ้าแทนไปก่อน

ปัญหาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาว คือ ขาดงบประมาณจากส่วน  
ราชการในการจ่ายยาสมุนไพรบางชนิดที่จำเป็นในการรักษา แต่ละกรณีต้องยื่นเรื่องเป็น  
โครงการเสนอเพื่อรอการดำเนินการซึ่งใช้ระยะเวลาในการพิจารณาเป็นเวลานาน เช่น  
สมุนไพรบางชนิดไม่สามารถหาได้จากท้องถิ่น โดยสมุนไพรบางชนิดที่สามารถหาได้ง่ายจะได้  
รับมาจากการสนับสนุนและช่วยเหลือจากประชาชนหรือชาวบ้านในพื้นที่ที่เคยมาใช้บริการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาว

#### **ด้านการบริหารจัดการ**

มีการนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของผู้มาใช้บริการมาวางแผนและ  
กำหนดแนวทางการแก้ไข สนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และเป็น  
ต้นแบบที่ดีแก่ชุมชน

มีการจัดทำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค  
โดยมีการใช้ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ความเห็นของชุมชน และผลการทบทวน  
งานที่ผ่านมาประกอบการทำแผน

มีการจัดอบรมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เช่น การอบรม อสม. การสอนชาวบ้าน  
เพื่อเรียนการนวด การดูแลตัวเอง รวมถึงการเรียนรู้ด้านสมุนไพร โดยนักการแพทย์แผนไทย  
เป็นผู้สอน

**จุดแข็ง** คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีการบริหารจัดการด้านเวลาที่  
ดีทั้งในรอบเวลาเช้าและรอบเวลาบ่ายสำหรับการให้บริการการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการบริหาร  
จัดการได้ดีเมื่อมีผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยในตำบลเป็นจำนวนมาก เพราะมีการประสานงานที่ดี  
ของบุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาว

#### **จุดอ่อน** มีดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวมีจำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยเฉพาะ  
ทางไม่เพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติงานเฉพาะแทนที่แพทย์แผนไทยในขณะที่ยังขาดการประชุมหรือมี  
การอบรมของส่วนราชการ (มีเฉพาะแพทย์แผนไทยจำกัดเพียง 1 คน ที่ทำหน้าที่รักษาอาการ  
เฉพาะทางด้านแพทย์แผนไทยได้) ยังขาดบุคลากรเฉพาะด้านแพทย์แผนไทยในกรณีมีเหตุ  
จำเป็นต้องออกไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้านเพื่อตรวจรักษาอาการผู้ป่วยติดเตียงนอกสถานที่  
ได้แก่ ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ เป็นต้น

2. ผู้มาใช้บริการขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเมื่อมีการนัดหมายให้กลับมารักษาตามตารางเวลาที่กำหนดของแพทย์แผนไทย

3. การรักษาของแพทย์แผนไทยยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเด็ดขาดเพียงฝ่ายเดียว ยังต้องรักษาควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบันไปพร้อมกัน รวมทั้งการจ่ายยาที่ผสมผสานกันทั้งยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาวขาดงบประมาณจากส่วนราชการในการสนับสนุนการจ่ายยาสมุนไพรบางชนิดที่ยังไม่มีแต่จำเป็นต้องดำเนินการรักษาแพทย์แผนไทยที่เต็มรูปแบบในเรื่องของสมุนไพรที่ครบวงจร

## **วัตถุประสงค์ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้มาใช้บริการจำนวน 395 คน จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูลสถิติทางสังคมศาสตร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และแสดงสถิติด้วยค่าร้อยละ ด้วยค่าเฉลี่ย โดยมีการวิเคราะห์ 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้  
 ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไป

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1) ชาย	129	33.20
2) หญิง	259	66.80
2. อายุ		
1) อายุ 20-30 ปี	35	9.00
2) อายุ 31-40 ปี	86	22.20
3) อายุ 41-50 ปี	118	30.40
4) มากกว่า 51 ปี	149	38.40
3. ระดับการศึกษา		
1) ประถมศึกษา	131	33.80
2) มัธยมศึกษาตอนต้น	145	37.40
3) มัธยมศึกษาตอนปลาย	63	16.20
4) ปริญญาตรี	49	12.60
4. อาชีพ		
1) เกษตรกร	79	20.40
2) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	22	5.70
3) ค้าขาย	200	51.50
4) รับจ้าง	44	11.30
5) ธุรกิจส่วนตัว	43	11.10
5. สถานภาพ		
1) โสด	32	8.20
2) สมรส	287	74.00
3) หย่าร้าง	28	7.20
4) แยกกันอยู่	41	10.60

ตาราง 3 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
6. รายได้ต่อเดือน		
1) ต่ำกว่า 5,000 บาท	43	11.10
2) 5,001-10,000 บาท	116	29.90
3) 10,001-15,000 บาท	121	31.20
4) 15,001 บาทขึ้นไป	108	27.80
<b>รวม</b>	<b>388</b>	<b>100.00</b>

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 มีอายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 38.40 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 37.40 มีอาชีพค้าขาย จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 51.50 มีสถานภาพสมรส จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 74.00 และมีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 31.20 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ จำแนกดังนี้  
ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>การมาใช้บริการการแพทย์แผนไทย</b>		
ครั้งแรก	70	18.00
มากกว่า 1 ครั้ง	318	82.00
<b>การบริการที่สนใจมากที่สุด</b>		
นวดรักษาและประคบสมุนไพร	137	35.30
นวดเท้าเพื่อสุขภาพ (แก้อาการปวดเมื่อย)	26	6.70
นวดผ่อนคลายเพื่อสุขภาพ (แก้อาการปวดเมื่อย)	29	7.50
อบสมุนไพร	98	25.30
กิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ด้านสมุนไพร	6	1.50
กิจกรรมฝึกอบรมให้ความรู้ในการนวดตนเองเบื้องต้นเมื่อมีอาการเมื่อยล้า	55	14.20

ตาราง 4 (ต่อ)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กิจกรรมส่งเสริมด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย		
ในชุมชน	37	9.50
<b>ระยะเวลาในการมาใช้บริการ</b>		
1 ครั้งต่อสัปดาห์	313	80.70
2 ครั้งต่อสัปดาห์	53	13.70
3 ครั้งต่อสัปดาห์	19	4.90
มากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์	3	0.80
<b>แหล่งข้อมูลที่ได้รับ</b>		
เพื่อน ๆ แนะนำ	122	31.40
ครอบครัว/ญาติ	42	10.80
ปกครองส่วนท้องถิ่น	176	45.40
บริษัททัวร์	25	6.40
วิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์	7	1.80
อินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก	16	4.10
รถจักรยานยนต์	239	61.60
รถยนต์ส่วนบุคคล	67	17.30
รถบัส/รถตู้บริษัททัวร์	25	6.40
จักรยาน	31	8.00
<b>ระยะเวลาในการเดินทางมาใช้บริการ</b>		
5-20 นาที	128	33.00
21-40 นาที	214	55.20
41-60 นาที	28	7.20
60 นาทีขึ้นไป	18	4.60
<b>รวม</b>	<b>388</b>	<b>100.00</b>

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการเดินทางและพฤติกรรมการมาใช้บริการการแพทย์แผนไทยมากกว่า 1 ครั้งจำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 82.00 การบริการที่สนใจมากที่สุดคือ นวดรักษาและประคบสมุนไพร จำนวน 137 คน คิดเป็น

ร้อยละ 35.30 ระยะเวลาในการมาใช้บริการคือ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 80.70 แหล่งข้อมูลที่ได้รับคือ ปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 45.40 ผู้ร่วมเดินทางมาใช้บริการคือ มากับเพื่อน จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 52.60 ค่าใช้จ่ายในการมาใช้บริการคือ ไม่เกิน 200 บาท จำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 72.20 พาหนะที่ใช้ในการเดินทางมาใช้บริการคือ รถจักรยานยนต์ จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 61.60 ระยะเวลาในการเดินทางมาใช้บริการคือ 21-40 นาที จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 55.20 ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยรวมทั้ง 4 ด้าน

ข้อ	การบริการการแพทย์แผนไทย	ระดับความพึงพอใจ		แปลผล
		$\bar{x}$	S.D	
1	ด้านบุคลากร	3.85	0.16	มาก
2	ด้านวัสดุ อุปกรณ์	4.21	0.22	มากที่สุด
3	ด้านงบประมาณ	4.06	0.22	มาก
4	ด้านการบริหารจัดการ	3.59	0.16	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.83</b>	<b>0.10</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 5 พบว่า ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยโดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=3.83$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงตามลำดับ คือด้านวัสดุ อุปกรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}=4.21$ ) รองลงมาด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.06$ ) ด้านบุคลากร ( $\bar{x}=3.85$ ) และด้านการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=3.59$ )

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้  
บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขต  
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ด้านบุคลากร

ข้อ	การบริการการแพทย์แผนไทย	ระดับความพึงพอใจ		แปลผล
		$\bar{x}$	S.D	
1	มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง	3.81	0.53	มาก
2	มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับการรักษา	3.89	0.49	มาก
3	มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การติดป้ายประกาศ หรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการ ให้บริการ	3.31	0.57	ปานกลาง
4	มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	3.74	0.59	มาก
5	การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	3.88	0.62	มาก
6	มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ	2.96	0.82	ปานกลาง
7	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวม	4.28	0.62	มากที่สุด
8	ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ	3.25	0.56	ปานกลาง
9	มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก	4.09	0.74	มาก
10	มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทยสาขาการแพทย์แผนไทย ประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผน ไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ อื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	4.54	0.53	มากที่สุด
11	ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมี วิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	4.01	0.41	มาก
12	ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	3.87	0.52	มาก
13	ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มีความเต็มใจและความ พร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	4.20	0.50	มาก
14	ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่ เลือกปฏิบัติ	4.04	0.49	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.85</b>	<b>0.16</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 6 พบว่า ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.85$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทยสาขา การแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรม ไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่ง การรักษา มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.54$ ) รองลงมาได้แก่ มีความพึงพอใจต่อการ ให้บริการในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.28$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่น ได้แก่ มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ ( $\bar{X} = 2.96$ )

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้ บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ด้านวัสดุ อุปกรณ์

ข้อ	การบริการการแพทย์แผนไทย	ระดับความพึงพอใจ		แปลผล
		$\bar{X}$	S.D	
1	อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน	4.00	0.44	มาก
2	เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระติก น้ำร้อนและแก้วนํ้า	3.84	0.48	มาก
3	ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นเช่น ลูก ประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	4.80	0.50	มากที่สุด
<b>รวม</b>		<b>4.21</b>	<b>0.22</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตาราง 7 พบว่า ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในด้านวัสดุ อุปกรณ์อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ มีค่าแปลผลอยู่ใน ระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.80$ ) รองลงมาได้แก่ อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.00$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อความ ต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระติกน้ำร้อนและแก้วนํ้า ระดับมาก ( $\bar{X} = 3.84$ )

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ด้านงบประมาณ

ข้อ	การบริการการแพทย์แผนไทย	ระดับความพึงพอใจ		แปลผล
		$\bar{x}$	S.D	
1	ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	3.20	0.40	ปานกลาง
2	ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ	4.79	0.49	มากที่สุด
3	ควรมีการพัฒนาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น	4.72	0.54	มากที่สุด
4	สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การตอกเส้น	4.03	0.18	มาก
5	สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพรเพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ	3.59	0.64	มาก
<b>รวม</b>		<b>4.06</b>	<b>0.22</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 8 พบว่า ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในด้านงบประมาณอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.06$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}=4.79$ ) รองลงมาได้แก่ ควรมีการพัฒนาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}=4.72$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น ( $\bar{x}=3.20$ )

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจของผู้มาใช้  
บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขต  
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ด้านการบริหารจัดการ

ข้อ	การบริการการแพทย์แผนไทย	ระดับความพึงพอใจ		แปลผล
		$\bar{x}$	S.D	
1	มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ	3.02	0.46	ปานกลาง
2	มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย	3.05	0.43	ปานกลาง
3	ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	3.40	0.68	ปานกลาง
4	มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของผู้รับบริการอย่าง เหมาะสม	3.45	0.62	มาก
5	มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้มาใช้บริการ	4.47	0.62	มากที่สุด
6	มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มาใช้บริการ	4.28	0.78	มากที่สุด
7	ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน	3.67	0.49	มาก
8	ห้องส้วมมีความสะอาดและมีจำนวนเพียงพอต่อ การใช้งาน	4.04	0.30	มาก
9	มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้เปลี่ยนก่อนเข้าใช้ บริการ	4.00	0.39	มาก
10	มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ	3.00	0.40	ปานกลาง
11	มีถึงขณะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก	3.08	0.36	ปานกลาง
<b>รวม</b>		<b>3.59</b>	<b>0.16</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 9 พบว่า ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในด้านการบริหาร  
จัดการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=3.59$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูด  
ใจให้มาใช้บริการ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}=4.47$ ) รองลงมาได้แก่ มีห้องอบไอน้ำ  
สมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มาใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}=4.28$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่า  
ตัวแปรอื่นได้แก่ มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ ( $\bar{x}=3.00$ )

ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามเพศ ด้านบุคลากร

รายการ	ชาย (n = 129)		หญิง (n = 259)		t	p
	( $\bar{x}$ )	S.D	( $\bar{x}$ )	S.D		
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง	3.85	0.54	3.80	0.52	.86	.38
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับบริการประจำวัน	3.74	0.43	3.96	0.50	-4.43*	.00
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การติดป้ายประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	3.36	0.69	3.28	0.50	1.08	.27
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	3.89	0.49	3.67	0.61	3.89*	.00
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	3.48	0.50	4.08	0.58	-10.57*	.00
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ	2.71	0.96	3.09	0.71	-3.96*	.00
7. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวม	4.16	0.37	4.34	0.70	-3.37*	.00
8. ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ	3.00	0.00	3.38	0.65	-9.37*	.00
9. มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก	4.13	0.34	4.06	0.88	1.11	.26
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทยสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะเพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	4.27	0.45	4.65	0.54	-7.65*	.00
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	4.00	0.00	4.02	0.50	-.855	.39

ตาราง 10 (ต่อ)

รายการ	ชาย (n = 129)		หญิง (n = 259)		t	p
	( $\bar{x}$ )	S.D	( $\bar{x}$ )	S.D		
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	3.62	0.85	3.99	0.06	-4.92*	.00
13. ผู้ให้บริการมีอัธยาศัยดี เต็มใจและพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	4.27	0.45	4.18	0.53	2.10*	.03
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	3.95	0.21	4.10	0.59	-3.22*	.00
<b>โดยรวม</b>	<b>3.74</b>	<b>0.13</b>	<b>3.90</b>	<b>0.15</b>	<b>-9.42*</b>	<b>.00</b>

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ ด้านวัสดุ อุปกรณ์

รายการ	ชาย (n = 129)		หญิง (n ≈ 266)		t	p
	( $\bar{x}$ )	S.D	( $\bar{x}$ )	S.D		
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน	3.89	0.30	4.06	0.48	-4.03*	.00
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระจกน้ำร้อนและแก๊วน้ำ	3.60	0.63	3.95	0.34	-5.93*	.00
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	4.93	0.25	4.73	0.57	4.54*	.00
<b>โดยรวม</b>	<b>4.14</b>	<b>0.22</b>	<b>4.25</b>	<b>0.22</b>	<b>-4.42*</b>	<b>.00</b>

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านวัสดุ อุปกรณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ ด้านงบประมาณ**

รายการ	ชาย (n = 129)		หญิง (n ≈ 266)		t	p
	( $\bar{X}$ )	S.D	( $\bar{X}$ )	S.D		
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	3.27	0.44	3.17	0.37	2.12*	.03
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ	4.93	0.25	4.72	0.56	5.00*	.00
3. ควรมีการพัฒนาอาสาสมัครเพิ่มมากขึ้น	4.66	0.62	4.74	0.50	-1.29	.19
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การตอกเส้น	4.05	0.22	4.02	0.15	1.40	.16
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการ และห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ	3.69	0.46	3.54	0.72	2.53*	.01
<b>โดยรวม</b>	<b>4.12</b>	<b>0.20</b>	<b>4.04</b>	<b>0.23</b>	<b>3.36*</b>	<b>.00</b>

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านงบประมาณแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามเพศ ด้านการบริหารจัดการ

รายการ	ชาย (n = 129)		หญิง (n ≈ 266)		t	p
	( $\bar{x}$ )	S.D	( $\bar{x}$ )	S.D		
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุ	2.89	0.43	3.08	0.46	-3.79*	.00
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย	3.08	0.50	3.04	0.39	0.84	.40
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมีพื้นที่ ใช้สอยเพียงพอ	3.34	0.72	3.43	0.65	-1.29	.19
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของ ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	3.44	0.52	3.45	0.66	-0.15	.87
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้มา ใช้บริการ	4.11	0.69	4.65	0.50	-7.81*	.00
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มา ใช้บริการ	4.01	0.94	4.41	0.66	-4.29*	.00
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ ต่อการใช้งาน	3.48	0.56	3.76	0.42	-4.85*	.00
8. ห้องส้วมมีความสะอาดและมีจำนวน เพียงพอต่อการใช้งาน	4.13	0.40	4.00	0.24	3.32*	.00
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้เปลี่ยน ก่อนเข้าใช้บริการ	3.87	0.33	4.07	0.40	-4.82*	.00
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการ มาใช้บริการ	2.95	0.44	3.03	0.38	-1.77	.07
11. มีถังขยะในจุดที่สามารถใช้งานได้ สะดวก	3.06	0.32	3.09	0.38	-0.780	.43
<b>โดยรวม</b>	<b>3.49</b>	<b>0.13</b>	<b>3.64</b>	<b>0.15</b>	<b>-9.32*</b>	<b>.00</b>

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 13 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามเพศ โดย  
ภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย  
ด้านการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 14 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอายุ ด้านบุคลากร

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่าน เดินทางมาถึง	ระหว่างกลุ่ม	17.963	3	5.98	25.15*	.00
	ภายในกลุ่ม	91.408	384	.23		
	รวม	109.371	387			
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับการ ซักประวัติ	ระหว่างกลุ่ม	2.136	3	.71	2.93*	.03
	ภายในกลุ่ม	93.318	384	.24		
	รวม	95.454	387			
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การติดป้ายประกาศหรือแจ้งข้อมูล เกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการ ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	19.796	3	6.59	23.49*	.00
	ภายในกลุ่ม	107.844	384	.28		
	รวม	127.640	387			
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	ระหว่างกลุ่ม	18.097	3	6.03	19.77*	.00
	ภายในกลุ่ม	117.150	384	.30		
	รวม	135.247	387			
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่ กำหนด	ระหว่างกลุ่ม	16.759	3	5.58	15.88*	.00
	ภายในกลุ่ม	135.022	384	.35		
	รวม	151.781	387			
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	11.181	3	3.72	5.66*	.00
	ภายในกลุ่ม	252.447	384	.65		
	รวม	263.628	387			
7. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการใน ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	50.530	3	16.84	65.51*	.00
	ภายในกลุ่ม	98.715	384	.25		
	รวม	149.245	387			
8. ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อน เข้ารับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.230	3	1.74	5.64*	.00
	ภายในกลุ่ม	118.509	384	.30		
	รวม	123.739	387			
9. มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้ บริการอีก	ระหว่างกลุ่ม	69.155	3	23.05	60.01*	.00
	ภายในกลุ่ม	147.504	384	.38		
	รวม	216.659	387			

ตาราง 14 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผน ไทย ประเภทเวชกรรมไทย หรือ เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่ โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	10.271 100.069 110.340	3 384 387	3.42 .26	13.13*	.00
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการ ให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการ ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	.190 66.683 66.873	3 384 387	.06 .17	.36	.77
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของ ผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	4.054 102.008 106.062	3 384 387	1.35 .26	5.08*	.00
13. ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มี ความเต็มใจและความพร้อมในการ ให้บริการอย่างสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	11.375 85.540 96.915	3 384 387	3.79 .22	17.02*	.00
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการ เหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	25.035 70.305 95.340	3 384 387	8.34 .18	45.58*	.00
<b>โดยรวม</b>	<b>ระหว่างกลุ่ม</b> <b>ภายในกลุ่ม</b> <b>รวม</b>	<b>1.006</b> <b>9.993</b> <b>10.999</b>	<b>3</b> <b>384</b> <b>387</b>	<b>.33</b> <b>.02</b>	<b>12.88*</b>	<b>.00</b>

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 14 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 15 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอายุ ด้านวัสดุ อุปกรณ์

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	3.161	3	1.05	5.63*	.00
	ภายในกลุ่ม	71.816	384	.18		
	รวม	74.977	387			
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อ ความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุด เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระติกน้ำร้อนและ แก้วน้ำ	ระหว่างกลุ่ม	2.099	3	.70	2.98*	.03
	ภายในกลุ่ม	89.994	384	.23		
	รวม	92.093	387			
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่น ใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	3.238	3	1.07	4.38*	.00
	ภายในกลุ่ม	94.481	384	.24		
	รวม	97.719	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.796	3	.59	12.45*	.00
	ภายในกลุ่ม	18.463	384	.04		
	รวม	20.259	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 15 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ โดย  
ภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย  
ด้านวัสดุ อุปกรณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 16 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอายุ ด้านงบประมาณ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	.567	3	.18	1.15	.32
	ภายในกลุ่ม	62.938	384	.16		
	รวม	63.505	387			
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	8.185	3	2.72	12.19*	.00
	ภายในกลุ่ม	85.905	384	.22		
	รวม	94.090	387			
3. ควรมีการพัฒนายาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	7.407	3	2.46	8.73*	.00
	ภายในกลุ่ม	108.531	384	.28		
	รวม	115.938	387			
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การดองเส้น	ระหว่างกลุ่ม	.221	3	.07	2.29	.07
	ภายในกลุ่ม	12.343	384	.03		
	รวม	12.564	387			
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	33.310	3	11.10	32.75*	.00
	ภายในกลุ่ม	130.162	384	.33		
	รวม	163.472	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.531	3	.17	3.46*	.01
	ภายในกลุ่ม	19.630	384	.05		
	รวม	20.161	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 16 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านงบประมาณแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 17 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอายุ ด้านการบริหารจัดการ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	14.328	3	4.77	26.78*	.00
	ภายในกลุ่ม	68.463	384	.17		
	รวม	82.791	387			
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณสำหรับเก็บ ยาแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	3.688	3	1.22	6.94*	.00
	ภายในกลุ่ม	67.948	384	.17		
	รวม	71.636	387			
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	ระหว่างกลุ่ม	14.019	3	4.67	10.84*	.00
	ภายในกลุ่ม	165.453	384	.43		
	รวม	179.472	387			
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของ ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	ระหว่างกลุ่ม	4.436	3	1.47	3.89*	.00
	ภายในกลุ่ม	145.819	384	.38		
	รวม	150.255	387			
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้ มาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	21.589	3	7.19	21.07*	.00
	ภายในกลุ่ม	131.154	384	.34		
	รวม	152.743	387			
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้ ใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	33.604	3	11.20	20.80*	.00
	ภายในกลุ่ม	206.775	384	.53		
	รวม	240.379	387			
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวน เพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	6.787	3	2.26	9.98*	.00
	ภายในกลุ่ม	86.986	384	.22		
	รวม	93.773	387			
8. ห้องส้วมมีความสะอาด และมี จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	.746	3	.24	2.62*	.05
	ภายในกลุ่ม	36.419	384	.09		
	รวม	37.165	387			
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้ เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.730	3	.57	3.86*	.01
	ภายในกลุ่ม	57.247	384	.14		
	รวม	58.977	387			

ตาราง 17 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.935	3	.97	6.15*	.00
	ภายในกลุ่ม	61.054	384	.15		
	รวม	63.989	387			
11. มีถังขยะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก	ระหว่างกลุ่ม	1.572	3	.52	4.04*	.00
	ภายในกลุ่ม	49.789	384	.13		
	รวม	51.361	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.534	3	.17	6.96*	.00
	ภายในกลุ่ม	9.821	384	.02		
	รวม	10.355	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 18 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับการศึกษา ด้านบุคลากร

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง	ระหว่างกลุ่ม	7.023	3	2.34	8.78*	.00
	ภายในกลุ่ม	102.348	384	.26		
	รวม	109.371	387			
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	7.360	3	2.45	10.69*	.00
	ภายในกลุ่ม	88.094	384	.22		
	รวม	95.454	387			

ตาราง 18 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การติตป้ายประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.359	3	.78	2.41	.06
	ภายในกลุ่ม	125.280	384	.32		
	รวม	127.639	387			
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	ระหว่างกลุ่ม	4.750	3	1.58	4.65*	.00
	ภายในกลุ่ม	130.498	384	.34		
	รวม	135.248	387			
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	ระหว่างกลุ่ม	13.660	3	4.55	12.65*	.00
	ภายในกลุ่ม	138.121	384	.36		
	รวม	151.781	387			
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	19.176	3	6.39	10.04*	.00
	ภายในกลุ่ม	244.453	384	.63		
	รวม	263.629	387			
7. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	13.657	3	4.55	12.89*	.00
	ภายในกลุ่ม	135.588	384	.35		
	รวม	149.245	387			
8. ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	28.039	3	9.34	37.50*	.00
	ภายในกลุ่ม	95.701	384	.24		
	รวม	123.740	387			
9. มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก	ระหว่างกลุ่ม	45.863	3	15.28	34.37*	.00
	ภายในกลุ่ม	170.797	384	.44		
	รวม	216.660	387			
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	34.780	3	11.59	58.91*	.00
	ภายในกลุ่ม	75.561	384	.19		
	รวม	110.341	387			

ตาราง 18 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4.929	3	1.64	10.18*	.00
	ภายในกลุ่ม	61.945	384	.16		
	รวม	66.874	387			
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	21.478	3	7.15	32.50*	.00
	ภายในกลุ่ม	84.584	384	.22		
	รวม	106.062	387			
13. ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4.659	3	1.55	6.46*	.00
	ภายในกลุ่ม	92.256	384	.24		
	รวม	96.915	387			
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	6.568	3	2.18	9.47*	.00
	ภายในกลุ่ม	88.772	384	.23		
	รวม	95.340	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.964	3	.65	27.83*	.00
	ภายในกลุ่ม	9.034	384	.02		
	รวม	10.998	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับการศึกษาโดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามระดับการศึกษา ด้านวัสดุ อุปกรณ์

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	7.530	3	2.51	14.29*	.00
	ภายในกลุ่ม	67.447	384	.17		
	รวม	74.977	387			
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อ ความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้า สำหรับเปลี่ยน กระจกน้ำร้อนและแก้วน้ำ	ระหว่างกลุ่ม	.222	3	.07	.30	.81
	ภายในกลุ่ม	91.871	384	.23		
	รวม	92.093	387			
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	3.854	3	1.28	5.25*	.00
	ภายในกลุ่ม	93.865	384	.24		
	รวม	97.719	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.587	3	.19	3.81*	.01
	ภายในกลุ่ม	19.672	384	.05		
	รวม	20.259	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับ  
การศึกษา โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจในการ  
บริการการแพทย์แผนไทยด้านวัสดุ อุปกรณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 20 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามระดับการศึกษา ด้านงบประมาณ

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	.670	3	.22	1.36	.25
	ภายในกลุ่ม	62.835	384	.16		
	รวม	63.505	387			
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.103	3	.70	2.92*	.03
	ภายในกลุ่ม	91.988	384	.24		
	รวม	94.091	387			
3. ควรมีการพัฒนายาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	4.795	3	1.59	5.52*	.00
	ภายในกลุ่ม	111.143	384	.28		
	รวม	115.938	387			
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การดองเส้น	ระหว่างกลุ่ม	1.513	3	.50	17.51*	.00
	ภายในกลุ่ม	11.052	384	.02		
	รวม	12.565	387			
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	18.486	3	6.16	16.32*	.00
	ภายในกลุ่ม	144.985	384	.37		
	รวม	163.471	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.049	3	.68	14.47*	.00
	ภายในกลุ่ม	18.112	384	.04		
	รวม	20.161	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 20 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านงบประมาณแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามระดับการศึกษา ด้านการบริหารจัดการ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	5.738	3	1.91	9.53*	.00
	ภายในกลุ่ม	77.053	384	.20		
	รวม	82.791	387			
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแพทย์ แผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	.376	3	.12	.67	.56
	ภายในกลุ่ม	71.261	384	.18		
	รวม	71.637	387			
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	ระหว่างกลุ่ม	15.517	3	5.17	12.11*	.00
	ภายในกลุ่ม	163.954	384	.42		
	รวม	179.471	387			
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของ ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	ระหว่างกลุ่ม	5.809	3	1.93	5.14*	.00
	ภายในกลุ่ม	144.446	384	.37		
	รวม	150.255	387			
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้ มาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	8.798	3	2.93	7.82*	.00
	ภายในกลุ่ม	143.944	384	.37		
	รวม	152.742	387			
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้ ใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	14.704	3	4.90	8.34*	.00
	ภายในกลุ่ม	225.675	384	.58		
	รวม	240.379	387			
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวน เพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	3.970	3	1.32	5.65*	.00
	ภายในกลุ่ม	89.803	384	.23		
	รวม	93.773	387			
8. ห้องส้วมมีความสะอาดและมี จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	1.281	3	.42	4.56*	.00
	ภายในกลุ่ม	35.884	384	.09		
	รวม	37.165	387			
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้ เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.944	3	.64	4.36*	.00
	ภายในกลุ่ม	57.033	384	.14		
	รวม	58.977	387			

ตาราง 21 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.588	3	.19	1.18	.31
	ภายในกลุ่ม	63.402	384	.16		
	รวม	63.990	387			
11. มีถึงขณะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก	ระหว่างกลุ่ม	2.533	3	.84	6.64*	.00
	ภายในกลุ่ม	48.828	384	.12		
	รวม	51.361	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.207	3	.40	16.88*	.00
	ภายในกลุ่ม	9.148	384	.02		
	รวม	10.355	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 21 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ ด้านบุคลากร

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง	ระหว่างกลุ่ม	2.074	4	.51	1.85	.11
	ภายในกลุ่ม	107.297	383	.28		
	รวม	109.371	387			
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	4.063	4	1.01	4.25*	.00
	ภายในกลุ่ม	91.391	383	.23		
	รวม	95.454	387			

ตาราง 22 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การตีตบ้ายประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.924	4	1.48	4.66*	.00
	ภายในกลุ่ม	121.715	383	.31		
	รวม	127.639	387			
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	ระหว่างกลุ่ม	14.414	4	3.60	11.42*	.00
	ภายในกลุ่ม	120.833	383	.31		
	รวม	135.247	387			
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	ระหว่างกลุ่ม	11.314	4	2.82	7.71*	.00
	ภายในกลุ่ม	140.467	383	.36		
	รวม	151.781	387			
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	10.847	4	2.71	4.10*	.00
	ภายในกลุ่ม	252.781	383	.66		
	รวม	263.628	387			
7. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	5.094	4	1.27	3.38*	.01
	ภายในกลุ่ม	144.151	383	.37		
	รวม	149.245	387			
8. ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	14.171	4	3.54	12.38*	.00
	ภายในกลุ่ม	109.569	383	.28		
	รวม	123.740	387			
9. มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก	ระหว่างกลุ่ม	.313	4	.07	.13	.96
	ภายในกลุ่ม	216.347	383	.56		
	รวม	216.660	387			
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะเพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	13.490	4	3.37	13.33*	.00
	ภายในกลุ่ม	96.850	383	.25		
	รวม	110.340	387			

ตาราง 22 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	8.579	4	2.14	14.09*	.00
	ภายในกลุ่ม	58.294	383	.15		
	รวม	66.873	387			
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.472	4	.86	3.24*	.01
	ภายในกลุ่ม	102.590	383	26		
	รวม	106.062	387			
13. ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4.980	4	1.24	5.18*	.00
	ภายในกลุ่ม	91.935	383	.24		
	รวม	96.915	387			
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	4.192	4	1.04	4.40*	.00
	ภายในกลุ่ม	91.148	383	.23		
	รวม	95.340	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.186	4	.29	11.57*	.00
	ภายในกลุ่ม	9.812	383	.02		
	รวม	10.998	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 22 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 23 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอาชีพด้านวัสดุ อุปกรณ์

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	2.684	4	.67	3.55*	.00
	ภายในกลุ่ม	72.293	383	.18		
	รวม	74.977	387			
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อ ความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้า สำหรับเปลี่ยน กระจกน้ำร้อนและแก้วน้ำ	ระหว่างกลุ่ม	3.654	4	.91	3.95*	.00
	ภายในกลุ่ม	88.439	383	.23		
	รวม	92.093	387			
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่น ใหม่ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	2.346	4	.58	2.35	.05
	ภายในกลุ่ม	95.374	383	.24		
	รวม	97.720	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.480	4	.12	2.32*	.05
	ภายในกลุ่ม	19.779	383	.05		
	รวม	20.259	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 23 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านวัสดุ อุปกรณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอาชีพ ด้านงบประมาณ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	1.343	4	.33	2.06	.08
	ภายในกลุ่ม	62.162	383	.16		
	รวม	63.505	387			
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.350	4	.58	2.45*	.04
	ภายในกลุ่ม	91.740	383	.24		
	รวม	94.090	387			
3. ควรมีการพัฒนาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	3.218	4	.80	2.73*	.02
	ภายในกลุ่ม	112.720	383	.29		
	รวม	115.938	387			
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การดองเส้น	ระหว่างกลุ่ม	.260	4	.06	2.02	.09
	ภายในกลุ่ม	12.304	383	.03		
	รวม	12.564	387			
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	6.488	4	1.62	3.95*	.00
	ภายในกลุ่ม	156.984	383	.41		
	รวม	163.472	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.730	4	.18	3.59*	.00
	ภายในกลุ่ม	19.431	383	.05		
	รวม	20.161	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 24 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านงบประมาณแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามอาชีพ ด้านการบริหารจัดการ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	4.366	4	1.09	5.33*	.00
	ภายในกลุ่ม	78.425	383	.20		
	รวม	82.791	387			
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	.924	4	.23	1.25	.28
	ภายในกลุ่ม	70.713	383	.18		
	รวม	71.637	387			
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	ระหว่างกลุ่ม	.900	4	.22	.48	.74
	ภายในกลุ่ม	178.572	383	.46		
	รวม	179.472	387			
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของ ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	ระหว่างกลุ่ม	4.848	4	1.21	3.19*	.01
	ภายในกลุ่ม	145.407	383	.38		
	รวม	150.255	387			
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้ มาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	9.334	4	2.33	6.23*	.00
	ภายในกลุ่ม	143.408	383	.37		
	รวม	152.742	387			
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มา ใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.901	4	1.72	2.83*	.02
	ภายในกลุ่ม	233.478	383	.61		
	รวม	240.379	387			
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวน เพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	5.964	4	1.49	6.50*	.00
	ภายในกลุ่ม	87.809	383	.22		
	รวม	93.773	387			
8. ห้องส้วมมีความสะอาด และมี จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	1.517	4	.37	4.07*	.00
	ภายในกลุ่ม	35.648	383	.09		
	รวม	37.165	387			
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้ เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.870	4	.71	4.89*	.00
	ภายในกลุ่ม	56.107	383	.14		
	รวม	58.977	387			

ตาราง 25 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.868	4	.21	1.31	.26
	ภายในกลุ่ม	63.122	383	.16		
	รวม	63.990	387			
11. มีถึงขณะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก	ระหว่างกลุ่ม	1.634	4	.40	3.14*	.01
	ภายในกลุ่ม	49.727	383	.13		
	รวม	51.361	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.306	4	.07	2.92*	.02
	ภายในกลุ่ม	10.049	383	.02		
	รวม	10.355	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 25 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามสถานภาพครอบครัว ด้านบุคลากร

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง	ระหว่างกลุ่ม	2.897	3	.96	3.48*	.01
	ภายในกลุ่ม	106.474	384	.27		
	รวม	109.371	387			
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	1.094	3	.36	1.48	.21
	ภายในกลุ่ม	94.359	384	.24		
	รวม	95.453	387			

ตาราง 26 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การตีตบ่ายประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.417	3	1.80	5.67*	.00
	ภายในกลุ่ม	122.223	384	.31		
	รวม	127.640	387			
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	ระหว่างกลุ่ม	6.998	3	2.33	6.98*	.00
	ภายในกลุ่ม	128.249	384	.33		
	รวม	135.247	387			
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	ระหว่างกลุ่ม	14.585	3	4.86	13.60*	.00
	ภายในกลุ่ม	137.196	384	.35		
	รวม	151.781	387			
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.336	3	.44	.65	.58
	ภายในกลุ่ม	262.293	384	.68		
	รวม	263.629	387			
7. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	8.555	3	2.85	7.78*	.00
	ภายในกลุ่ม	140.689	384	.36		
	รวม	149.244	387			
8. ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.604	3	1.20	3.84*	.01
	ภายในกลุ่ม	120.136	384	.31		
	รวม	123.740	387			
9. มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก	ระหว่างกลุ่ม	6.681	3	2.22	4.07*	.00
	ภายในกลุ่ม	209.979	384	.54		
	รวม	216.660	387			
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทยหรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะเพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	12.518	3	4.17	16.38*	.00
	ภายในกลุ่ม	97.822	384	.25		
	รวม	110.340	387			

ตาราง 26 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2.563	3	.85	5.10*	.00
	ภายในกลุ่ม	64.311	384	.16		
	รวม	66.874	387			
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.467	3	.82	3.04*	.02
	ภายในกลุ่ม	103.595	384	27		
	รวม	106.062	387			
13. ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	14.034	3	4.67	21.67*	.00
	ภายในกลุ่ม	82.881	384	.21		
	รวม	96.915	387			
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	12.717	3	4.23	19.70*	.00
	ภายในกลุ่ม	82.623	384	.21		
	รวม	95.340	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.451	3	.48	19.45*	.00
	ภายในกลุ่ม	9.547	384	.02		
	รวม	10.998	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 26 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามสถานภาพครอบครัว โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีสถานภาพครอบครัวต่างก็มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านบุคลากรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 27 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามสถานภาพครอบครัว ด้านวัสดุ อุปกรณ์

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้	ระหว่างกลุ่ม	2.038	3	.67	3.57*	.01
	ภายในกลุ่ม	72.939	384	.19		
	รวม	74.977	387			
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อ ความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุด เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระจกน้ำร้อนและ แก้วน้ำ	ระหว่างกลุ่ม	.895	3	.29	1.25	.28
	ภายในกลุ่ม	91.198	384	.23		
	รวม	92.093	387			
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่น ใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	2.422	3	.80	3.25*	.02
	ภายในกลุ่ม	95.297	384	.24		
	รวม	97.719	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.972	3	.32	6.45*	.00
	ภายในกลุ่ม	19.287	384	.05		
	รวม	20.259	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 27 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตาม  
สถานภาพครอบครัว โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีสถานภาพครอบครัวต่างกันมีความ  
พึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านวัสดุ อุปกรณ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามสถานภาพครอบครัว ด้านงบประมาณ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	2.338	3	.77	4.89*	.00
	ภายในกลุ่ม	61.167	384	.15		
	รวม	63.505	387			
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับ การบริการ	ระหว่างกลุ่ม	7.146	3	2.38	10.52*	.00
	ภายในกลุ่ม	86.944	384	.22		
	รวม	94.090	387			
3. ควรมีการพัฒนาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	3.209	3	1.07	3.64*	.01
	ภายในกลุ่ม	112.729	384	.29		
	รวม	115.938	387			
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การ ฝังเข็ม การครอบแก้ว การดองเส้น	ระหว่างกลุ่ม	.680	3	.22	7.32*	.00
	ภายในกลุ่ม	11.884	384	.03		
	รวม	12.564	387			
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับ บริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่น เครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อ ผ่อนคลายและดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	2.995	3	.99	2.38	.06
	ภายในกลุ่ม	160.477	384	.41		
	รวม	163.472	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.198	3	.06	1.27	.28
	ภายในกลุ่ม	19.963	384	.05		
	รวม	20.161	387			

จากตาราง 28 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามสถานภาพครอบครัว โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีสถานภาพครอบครัวต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านงบประมาณไม่แตกต่างกัน

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามสถานภาพครอบครัว ด้านการบริหารจัดการ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	8.844	3	2.94	15.30*	.00
	ภายในกลุ่ม	73.947	384	.19		
	รวม	82.791	387			
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	.979	3	.32	1.77	.15
	ภายในกลุ่ม	70.658	384	.18		
	รวม	71.637	387			
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	ระหว่างกลุ่ม	2.370	3	.79	1.71	.16
	ภายในกลุ่ม	177.101	384	.46		
	รวม	179.471	387			
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของ ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	ระหว่างกลุ่ม	2.951	3	.98	2.56	.05
	ภายในกลุ่ม	147.304	384	.38		
	รวม	150.255	387			
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้ มาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.604	3	1.86	4.87*	.00
	ภายในกลุ่ม	147.139	384	.38		
	รวม	152.743	387			
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มา ใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.673	3	2.22	3.65*	.01
	ภายในกลุ่ม	233.706	384	.60		
	รวม	240.379	387			
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวน เพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	3.876	3	1.29	5.51*	.00
	ภายในกลุ่ม	89.897	384	.23		
	รวม	93.773	387			
8. ห้องส้วมมีความสะอาดและมี จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	.294	3	.09	1.02	.38
	ภายในกลุ่ม	36.871	384	.09		
	รวม	37.165	387			
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้ เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.008	3	.00	.01	.99
	ภายในกลุ่ม	58.969	384	.15		
	รวม	58.977	387			

ตาราง 29 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.346	3	.44	2.74*	.04
	ภายในกลุ่ม	62.644	384	.16		
	รวม	63.990	387			
11. มีถึงขยะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก	ระหว่างกลุ่ม	.796	3	.26	2.01	.11
	ภายในกลุ่ม	50.565	384	.13		
	รวม	51.361	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.170	3	.05	2.13	.09
	ภายในกลุ่ม	10.185	384	.02		
	รวม	10.355	387			

จากตาราง 29 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามสถานภาพครอบครัว โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีสถานภาพครอบครัวต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านการบริหารจัดการไม่แตกต่างกัน

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน ด้านบุคลากร

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง	ระหว่างกลุ่ม	2.640	3	.88	3.16*	.02
	ภายในกลุ่ม	106.731	384	.27		
	รวม	109.371	387			
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	3.039	3	1.01	4.20*	.00
	ภายในกลุ่ม	92.415	384	.24		
	รวม	95.454	387			

ตาราง 30 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การตีตป้ายประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.230	3	.74	2.27	.07
	ภายในกลุ่ม	125.409	384	.32		
	รวม	127.639	387			
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง	ระหว่างกลุ่ม	1.365	3	.45	1.30	.27
	ภายในกลุ่ม	133.883	384	.34		
	รวม	135.248	387			
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	ระหว่างกลุ่ม	1.533	3	.51	1.30	.27
	ภายในกลุ่ม	150.248	384	.39		
	รวม	151.781	387			
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	12.539	3	4.18	6.39*	.00
	ภายในกลุ่ม	251.090	384	.65		
	รวม	263.629	387			
7. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	4.715	3	1.57	4.17*	.00
	ภายในกลุ่ม	144.529	384	.37		
	รวม	149.244	387			
8. ต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.803	3	.26	.83	.47
	ภายในกลุ่ม	122.937	384	.32		
	รวม	123.740	387			
9. มีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก	ระหว่างกลุ่ม	5.662	3	1.88	3.43*	.01
	ภายในกลุ่ม	210.998	384	.54		
	รวม	216.660	387			
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาที่แพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทยหรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา	ระหว่างกลุ่ม	6.551	3	2.18	8.07*	.00
	ภายในกลุ่ม	103.789	384	.27		
	รวม	110.340	387			

ตาราง 30 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3.737	3	1.24	7.57*	.00
	ภายในกลุ่ม	63.137	384	.16		
	รวม	66.874	387			
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.410	3	.47	1.72	.16
	ภายในกลุ่ม	104.651	384	.27		
	รวม	106.061	387			
13. ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2.037	3	.67	2.74*	.04
	ภายในกลุ่ม	94.878	384	24		
	รวม	96.915	387			
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	3.285	3	1.09	4.56*	.00
	ภายในกลุ่ม	92.055	384	24		
	รวม	95.340	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.539	3	.18	6.60*	.00
	ภายในกลุ่ม	10.459	384	02		
	รวม	10.998	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 30 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านบุคลากรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 31 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามรายได้ต่อเดือน ด้านวัสดุ อุปกรณ์

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้	ระหว่างกลุ่ม	4.872	3	1.62	8.89*	.00
	ภายในกลุ่ม	70.105	384	.18		
	รวม	74.977	387			
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อ ความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุด เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระติกน้ำร้อนและ แก้วน้ำ	ระหว่างกลุ่ม	2.495	3	.83	3.56*	.01
	ภายในกลุ่ม	89.598	384	.23		
	รวม	92.093	387			
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่น ใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	6.317	3	2.10	8.84*	.00
	ภายในกลุ่ม	91.402	384	.23		
	รวม	97.719	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.745	3	.24	4.88*	.00
	ภายในกลุ่ม	19.514	384	.05		
	รวม	20.259	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 31 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้  
ต่อเดือน โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในการ  
บริการการแพทย์แผนไทยด้านวัสดุ อุปกรณ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 32 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามรายได้ต่อเดือน ด้านงบประมาณ

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	.833	3	.27	1.70	.16
	ภายในกลุ่ม	62.672	384	.16		
	รวม	63.505	387			
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.819	3	.27	1.12	.33
	ภายในกลุ่ม	93.271	384	.24		
	รวม	94.090	387			
3. ควรมีการพัฒนาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	5.562	3	1.85	6.45*	.00
	ภายในกลุ่ม	110.377	384	.28		
	รวม	115.939	387			
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การดองเส้น	ระหว่างกลุ่ม	.232	3	.07	2.40	.06
	ภายในกลุ่ม	12.332	384	.03		
	รวม	12.564	387			
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ	ระหว่างกลุ่ม	13.519	3	4.50	11.54*	.00
	ภายในกลุ่ม	149.952	384	.39		
	รวม	163.471	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.900	3	.30	5.98*	.00
	ภายในกลุ่ม	19.261	384	.05		
	รวม	20.161	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 32 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านงบประมาณแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 33 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
จำแนกตามรายได้ต่อเดือน ด้านการบริหารจัดการ

รายการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ/ผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	9.145	3	3.04	15.89*	.00
	ภายในกลุ่ม	73.646	384	.19		
	รวม	82.791	387			
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	.601	3	.20	1.08	.35
	ภายในกลุ่ม	71.036	384	.18		
	รวม	71.637	387			
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	ระหว่างกลุ่ม	6.894	3	2.29	5.11*	.00
	ภายในกลุ่ม	172.578	384	.44		
	รวม	179.472	387			
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของ ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	ระหว่างกลุ่ม	3.171	3	1.05	2.75*	.04
	ภายในกลุ่ม	147.085	384	.38		
	รวม	150.256	387			
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้ มาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.833	3	.61	1.55	.20
	ภายในกลุ่ม	150.909	384	.39		
	รวม	152.742	387			
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มา ใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.952	3	.65	1.04	.37
	ภายในกลุ่ม	238.426	384	.62		
	รวม	240.378	387			
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวน เพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	4.562	3	1.52	6.54*	.00
	ภายในกลุ่ม	89.212	384	.23		
	รวม	93.774	387			
8. ห้องส้วมมีความสะอาดและมี จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน	ระหว่างกลุ่ม	.769	3	.25	2.70*	.04
	ภายในกลุ่ม	36.396	384	.09		
	รวม	37.165	387			
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้ เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.491	3	.16	1.07	.36
	ภายในกลุ่ม	58.486	384	.15		
	รวม	58.977	387			

ตาราง 33 (ต่อ)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.388	3	.46	2.83*	.03
	ภายในกลุ่ม	62.602	384	.16		
	รวม	63.990	387			
11. มีถังขยะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก	ระหว่างกลุ่ม	.018	3	.00	.04	.98
	ภายในกลุ่ม	51.342	384	.13		
	รวม	51.360	387			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.272	3	.09	3.44*	.01
	ภายในกลุ่ม	10.083	384	.02		
	รวม	10.355	387			

หมายเหตุ: \* $p \leq .05$

จากตาราง 33 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยภาพรวมพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทยด้านการบริหารจัดการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 34 แสดงผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความคิดเห็นของผู้ใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
1. เพศ	(เพศ)
1.1 ชาย (ร้อยละ 33.20)	1. ด้านบุคลากร
1.2 หญิง (ร้อยละ 66.80)	1.1 ควรให้คำแนะนำหลังรับบริการ
2. อายุ	1.2 ควรมีที่นั่งพักให้รอคอย และมีบริการล้าง
2.1) 20-30 ปี (ร้อยละ 9.00)	เท้าก่อนเข้ารับบริการ
2.2) 31-40 ปี (ร้อยละ 22.20)	1.3 ควรให้บริการตามระยะเวลาที่กำหนดและ
2.3) 41-50 ปี (ร้อยละ 30.40)	ตามลำดับก่อนหลัง
2.4) มากกว่า 51 ปี (ร้อยละ 38.40)	

ตาราง 34 (ต่อ)

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
3. ระดับการศึกษา	(เพศ)
3.1) ประถมศึกษา (ร้อยละ 33.80)	1.4 ควรมีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย หรือ
3.2) มัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 37.40)	เจ้าหน้าที่ประจำ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย
3.3) มัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 16.20)	วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา
3.4) ปริญญาตรี (ร้อยละ 12.60)	1.5 ผู้ให้บริการควรแต่งกายเหมาะสม มีอัธยาศัย
4. อาชีพ	ดี เต็มใจไม่เสือกปฏิบัติและพร้อมให้บริการ
4.1) เกษตรกร (ร้อยละ 20.40)	2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์
4.2) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 5.70)	2.1 อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้
4.3) ค้าขาย (ร้อยละ 51.50)	และเพียงพอ
4.4) รับจ้าง (ร้อยละ 11.30)	2.2 ควรมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มเติม เช่น ลูกประคบ
4.5) ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 11.10)	ยาทาภายนอก
5. สถานภาพ	3. ด้านงบประมาณ
5.1) โสด (ร้อยละ 8.20)	3.1 ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการ
5.2) สมรส โสด (ร้อยละ 74.00)	3.2 ควรมีการบริการแบบไทยไทย
5.3) หย่าร้าง (ร้อยละ 7.20)	3.3 ราคาควรมีความเหมาะสมต่อการบริการ
5.4) แยกกันอยู่ (ร้อยละ 10.60)	4. ด้านการบริหารจัดการ
6. รายได้ต่อเดือน	4.1 ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้
6.1) ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 11.10)	พิการ/ผู้สูงอายุ
6.2) 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 29.90)	4.2 ควรมีห้องนวด ห้องอบไอน้ำสมุนไพร ห้อง
6.3) 10,001-15,000 บาท (ร้อยละ 31.20)	อาบน้ำ ห้องส้วมสะอาดและมีเพียงพอ
6.4) 15,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 27.80)	4.3 ควรมีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้
	เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ
	(อายุ)
	1. ด้านบุคลากร
	1.1 ควรมีบุคลากร และหัวหน้างานการแพทย์
	แผนไทย หรือเจ้าหน้าที่ประจำ
	1.2 ควรมีที่นั่งพักให้รอและมีบริการล้างเท้า
	ก่อนเข้ารับบริการ

ตาราง 34 (ต่อ)

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
	<p>(อายุ)</p> <p>1.3 ควรมีการให้ข้อมูลก่อนและหลังรับบริการ ควรให้บริการตามลำดับและตามระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>1.4 ผู้ให้บริการควรแต่งกายเหมาะสม มีอัธยาศัย ดี เต็มใจไม่เลือกปฏิบัติและพร้อมให้บริการ</p> <p>2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์</p> <p>2.1 อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้ และเพียงพอ</p> <p>2.2 ควรมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ</p> <p>3. ด้านงบประมาณ</p> <p>3.1 ควรมีการบริการแบบไทยไทย</p> <p>3.2 ราคาควรมีความเหมาะสมต่อการบริการ</p> <p>4. ด้านการบริหารจัดการ</p> <p>4.1 ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ พิการ/ผู้สูงอายุ</p> <p>4.2 ควรมีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย</p> <p>4.3 ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าควรสะอาดและมีพื้นที่ ใช้สอยเพียงพอ และมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัว</p> <p>4.4 ควรมีห้องนวด ห้องอบไอน้ำสมุนไพร ดึงดูด ใจให้มาใช้บริการ</p> <p>4.5 ควรมีห้องอาบน้ำ ห้องส้วมสะอาด พื้นที่ จอดรถ ถังขยะ ในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก และเพียงพอ</p> <p>4.6 ควรมีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้ เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ</p>

ตาราง 34 (ต่อ)

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
	<p>(ระดับการศึกษา)</p> <p>1. ด้านบุคลากร</p> <p>1.1 ควรมีบุคลากรให้การต้อนรับ และมีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย หรือเจ้าหน้าที่ประจำ</p> <p>1.2 ควรมีที่นั่งพักรอคอย</p> <p>1.3 ควรให้บริการตามลำดับก่อนหลังและให้คำแนะนำหลังรับบริการ และตามระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>1.4 ผู้ให้บริการควรแต่งกายเหมาะสม และมีอัธยาศัยดี เต็มใจไม่เลือกปฏิบัติและพร้อมให้บริการ</p> <p>2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์</p> <p>2.1 อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้</p> <p>2.2 ควรมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มเติม เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ</p> <p>3. ด้านงบประมาณ</p> <p>3.1 ควรมีการบริการแบบไทยไทย</p> <p>3.2 ราคาควรมีความเหมาะสมต่อการบริการ</p> <p>3.3 ควรมีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การตอกเส้น</p> <p>3.4 ควรมีการพัฒนาอาสาสมัครเพิ่มมากขึ้น</p> <p>4. ด้านการบริหารจัดการ</p> <p>4.1 ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ</p> <p>4.2 ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าควรสะอาด มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้เปลี่ยน และมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวเพียงพอ</p> <p>4.3 ควรมีห้องนวด ห้องอบไอน้ำสมุนไพร ห้องอาบน้ำ ห้องล้างมสะอาด และถังขยะ ในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวกเพียงพอ</p>

ตาราง 34 (ต่อ)

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
	<p>(อาชีพร)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านบุคลากร             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 ควรมีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทย หรือเจ้าหน้าที่ประจำ</li> <li>1.2 ควรมีที่นั่งพักให้รอ</li> <li>1.3 ควรให้คำแนะนำหลังรับบริการ และให้บริการตามลำดับก่อนหลังและตามระยะเวลาที่กำหนด</li> <li>1.4 ผู้ให้บริการควรแต่งกายเหมาะสม มีอัธยาศัยดี เต็มใจไม่เลือกปฏิบัติพร้อมให้บริการ</li> </ol> </li> <li>2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้และเพียงพอ</li> <li>2.2 ควรมีการพัฒนายาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น</li> </ol> </li> <li>3. ด้านงบประมาณ             <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 ควรมีการบริการแบบไทยไทย</li> <li>3.2 ราคาควรมีความเหมาะสมต่อการบริการ</li> <li>3.3 ควรมีการพัฒนายาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น</li> </ol> </li> <li>4. ด้านการบริหารจัดการ             <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ</li> <li>4.2 ควรมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัว ชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ</li> <li>4.3 ควรมีห้องนวด ห้องอบไอน้ำสมุนไพร ห้องอาบน้ำ ห้องล้างสะอาด ถังขยะ ในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวกเพียงพอ</li> </ol> </li> </ol>

ตาราง 34 (ต่อ)

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
	<p>(สถานภาพ)</p> <p>1. ด้านบุคลากร</p> <p>1.1 ควรมีบุคลากร หัวหน้างานการแพทย์แผนไทย หรือเจ้าหน้าที่ประจำให้การต้อนรับ</p> <p>1.2 ควรมีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ ให้บริการตามลำดับก่อนหลัง มีขั้นตอนและ ให้บริการตามระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>1.3 ผู้ให้บริการควรแต่งกายเหมาะสม มีอัธยาศัยดี เต็มใจไม่เสือกปฏิบัติพร้อมให้บริการ</p> <p>1.4 ควรมีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการ</p> <p>2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์</p> <p>2.1 อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้</p> <p>2.2 ควรมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่ม เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอก</p> <p>3. ด้านงบประมาณ</p> <p>3.1 ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการ</p> <p>3.2 ราคาควรมีความเหมาะสมต่อการบริการ</p> <p>3.3 ควรมีการพัฒนายาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น</p> <p>3.4 ควรมีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การตอกเส้น</p> <p>4. ด้านการบริหารจัดการ</p> <p>4.1 ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ พิจารณ์/ผู้สูงอายุ</p> <p>4.2 ควรมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวเหมาะสม</p> <p>4.3 ควรมีห้องนวด ห้องอบไอน้ำสมุนไพร ห้อง อาบน้ำสะอาด และมีพื้นที่จอดรถเพียงพอ</p>

ตาราง 34 (ต่อ)

ผลสังเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	ผลสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ
	<p>(รายได้ต่อเดือน)</p> <p>1. ด้านบุคลากร</p> <p>1.1 ควรมีบุคลากร หัวหน้างานการแพทย์แผนไทย หรือเจ้าหน้าที่ประจำให้การต้อนรับ</p> <p>1.2 ควรมีการให้คำแนะนำหลังการรับบริการ</p> <p>1.3 ผู้ให้บริการควรมีอัธยาศัยดี เต็มใจไม่เลือกปฏิบัติพร้อมให้บริการ</p> <p>1.4 ควรมีที่นั่งพักให้รอ และมีบริการล้างเท้า ก่อนเข้ารับบริการ</p> <p>2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์</p> <p>2.1 อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้ และเพียงพอ</p> <p>2.2 ควรมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่ม เช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอก</p> <p>3. ด้านงบประมาณ</p> <p>3.1 ควรมีการพัฒนาขยายสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น</p> <p>3.2 ควรมีการบริการแบบไทยไทย</p> <p>4. ด้านการบริหารจัดการ</p> <p>4.1 ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ</p> <p>4.2 ควรมีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวเหมาะสม</p> <p>4.3 ควรมีห้องอาบน้ำ หัวส้วมสะอาด มีพื้นที่จอดรถเพียงพอ</p>

ตาราง 35 แสดงค่าความถี่ (Frequency) ปัญหาและแนวทางส่งเสริมทางการพัฒนา  
คุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ปัญหา	ความถี่	แนวทางส่งเสริม	ความถี่
1. สมุนไพรในท้องถิ่นมีมาก แต่ชุมชนไม่มีความรู้ในการนำไปใช้	28	1. ควรมีการพัฒนาความรู้ทางด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้กับประชาชนหรือคนในท้องถิ่นเพื่อให้คนในชุมชนมีรายได้เพิ่มเติมจากการประกอบอาชีพหลัก เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในท้องถิ่นให้มีเพิ่มมากขึ้น	25
2. บางครั้งจำนวนผู้ให้บริการไม่เพียงพอ	5	2. คนในชุมชนควรมีส่วนร่วมควรให้อาสาสมัครหมู่บ้านรับการอบรมแพทย์แผนไทย	3
3. เน้นเฉพาะการนวดแพทย์แผนไทยแบบรักษา	5	3. ควรมีบริการนวดเพื่อสุขภาพและนวดผ่อนคลายเพิ่มขึ้น	3

จากตาราง 35 ผู้มาใช้บริการได้แสดงความคิดเห็นด้านปัญหาไว้สามข้อ คือ อันดับที่ 1 ได้แก่ สมุนไพรในท้องถิ่นมีมาก แต่ชุมชนไม่มีความรู้ในการนำไปใช้ จำนวน 28 คน อันดับที่ 2 ได้แก่ บางครั้งจำนวนผู้ให้บริการไม่เพียงพอ จำนวน 5 คน ส่วนอันดับที่ 3 ได้แก่ เน้นเฉพาะการนวดแพทย์แผนไทยแบบรักษา จำนวน 5 คน

แนวทางส่งเสริม ได้แก่ ควรมีการพัฒนาความรู้ทางด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้กับประชาชนหรือคนในท้องถิ่นเพื่อให้คนในชุมชนมีรายได้เพิ่มเติมจากการประกอบอาชีพหลัก เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในท้องถิ่นให้มีเพิ่มมากขึ้น จำนวน 25 คน อันดับที่ 2 ได้แก่ คนในชุมชนควรมีส่วนร่วมควรให้อาสาสมัครหมู่บ้านรับการอบรมแพทย์แผนไทย จำนวน 3 คน ส่วนอันดับที่ 3 ได้แก่ ควรมีบริการนวดเพื่อสุขภาพและนวดผ่อนคลายเพิ่มขึ้น จำนวน 3 คน

### วัตถุประสงค์ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย

การศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ผู้วิจัยได้นำผลจากการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และผลการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย นำผลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทั้งสองแนวคิดมีความสอดคล้องกับหลักการบริหาร 4Ms

นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์แล้วนำมาทำเป็นร่างในการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยการสัมภาษณ์นักการแพทย์แผนไทยพื้นที่ใกล้เคียงท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.แม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์, รพ.สต.ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต.แม่ยาว ตำบลแม่ยาว และผลที่ได้จากความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย สรุปได้ดังนี้

#### 1. ด้านบุคลากร

1.1 **แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 1** ขยายเครือข่ายแพทย์แผนไทยในชุมชน พัฒนา อสม. โดยนำชาวบ้าน ผู้นำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่าย จัดอาสาในชุมชน อบรบด้านอสม. หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอพื้นบ้านต่าง ๆ ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ข้อมูล ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ส่งเสริม แนะนำการรักษาสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาบุคลากรขาดแคลน อาจทำให้เกิดความล่าช้า และเพื่อให้การบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดและตามลำดับก่อนหลัง มีขั้นตอนในการให้บริการ

#### 1.2 **แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 2** จัดสิ่งอำนวยความสะดวก

จัดสิ่งบริการเพื่ออำนวยความสะดวก เช่น จัดที่นั่งพักคอยที่พร้อมใช้งานไว้บริการเพียงพอ รวมถึงบริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ และหนังสือ เอกสารอื่น ๆ โทรทัศน์ เพื่อให้มีความรู้ความบันเทิงให้แก่ผู้บริการ เพื่อให้ในระหว่างรอรับบริการ ผู้ใช้บริการจะได้ผ่อนคลาย ไม่เครียด และไม่รู้สึกหงุดหงิด กับการรอในบางขั้นตอนที่ใช้เวลานาน

### 1.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 3 พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ

ตระหนักถึงความสำคัญของผู้มาใช้บริการ โดยพัฒนาการให้บริการเพื่อให้เกิดความเชื่อถือและไว้วางใจ ให้ความสนใจผู้มารับบริการ กระตือรือร้น และคุณภาพ อ่อนน้อม

## 2. ด้านวัสดุอุปกรณ์

### 2.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 1 พัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐาน

อุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้และเพียงพอ หมั่นบำรุงรักษา อย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะ ผ้าปูที่นอน หมอนพร้อมปลอกหมอน ผ้าคลุมตัว ผ้าห่ม ชุดเสื่อผ้าสำหรับเปลี่ยน มีความสะอาดเสมอ และเตียง ความสูงของเตียงต้องมีความเหมาะสมกับการให้บริการ นวดโดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

### 2.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 2 สนับสนุน พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ

ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพแพทย์แผนไทยที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในเชียงราย โดยพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ให้บุคลากรแพทย์แผนไทยที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เพื่อดึงดูดใจและสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรที่หลากหลาย

## 3. ด้านงบประมาณ

### 3.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 1 อัตลักษณ์ล้านนาเพื่อสุขภาพ

นำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ประโยชน์ นำอัตลักษณ์ล้านนามาให้บริการเพื่อการผ่อนคลายโดยเน้นการบริการอ่อนโยนแบบชาวล้านนา พุดจาอ่อนหวาน เพิ่มมูลค่า เช่น สัมป่อยปูเลย (ไพล) สัมเห็ด มะแขว่น สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ เป็นต้น ชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการ และห้องให้บริการให้มีความเป็นล้านนา มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพรเพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ

### 3.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 2 กำหนดมาตรฐานค่าบริการ

ส่งเสริมบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย งานนวดไทย นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก โดยจัดชุดบริการเพื่อส่งเสริมมูลค่าการบริการ กำหนดมาตรฐานค่าบริการงานนวดไทย นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการ

### 3.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 3 นำระบบการแพทย์พื้นบ้าน ล้านนามาใช้

นำองค์ความรู้ภูมิปัญญามาใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชุมชน เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การนวดตอกเส้น ที่สืบทอดมาหลายชั่วอายุคน และเป็นอีกองค์ความรู้ภูมิปัญญาหนึ่งที่เป็นอัตลักษณ์ในการแพทย์พื้นบ้านล้านนา การนวดตอกเส้น เป็นวิธีบำบัด รักษาอาการทางกายที่ได้พัฒนามาจากการเข็ด เป่า แหก เพื่อผ่อนคลาย อาการปวดเมื่อย รวมทั้งรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็นต่าง ๆ

### 3.4 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 4 พัฒนาศักยภาพสมุนไพรไทย

สร้างความตระหนักให้ชุมชนเห็นความสำคัญสมุนไพรพื้นบ้าน ที่ไม่ได้ใช้เฉพาะรักษาโรคเท่านั้น แต่สามารถสร้างรายได้เพื่อการพึ่งตนเองได้เช่น ปลูกเพื่อเป็นอาหาร วัฒนธรรมพื้นบ้าน ผลิตเป็นอาหารเสริมเครื่องดื่ม เป็นเครื่องสำอาง เป็นอาหารและยา และกำจัดศัตรูพืช ยาฆ่าแมลง เช่น สะเดา เป็นต้น โดยเพิ่มช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์แบบออนไลน์ให้มีความทันสมัย พัฒนาศักยภาพในการผลิตยาสมุนไพรด้วยเทคโนโลยี พัฒนาแพ็คเกจให้มีความหลากหลาย ทำแบรนด์ภูมิปัญญาทางสุขภาพ มีรูปแบบภูมิปัญญาที่หลากหลาย พัฒนาอุปกรณ์อบตัวสมุนไพรที่สามารถนำไปอบตัวที่บ้านได้ และส่งเสริมพัฒนาให้เป็นชุมชนต้นแบบด้วยการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร

## 4. ด้านการบริหารจัดการ

### 4.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 1 สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการผู้พิการและผู้สูงอายุ

ปรับปรุงสถานที่ให้บริการ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และออกแบบสภาพแวดล้อม การบริการที่สอดคล้องกับผู้ป่วยแต่ละประเภท เพื่อผู้มาใช้บริการโดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ จะได้รับบริการสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพในการบำบัดรักษา เน้นความสะดวกสบาย สวยงาม ปลอดภัย ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ ควร มีอุปกรณ์ช่วยพยุง เช่น วอคเกอร์รถเข็น รววจับ ทางลาด

### 4.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 2 ปรับภูมิทัศน์ และตกแต่งพื้นที่

ปรับปรุงทุกจุดบริการให้มีระบบระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีอาการเย็นสบาย ปรับในพื้นที่ให้มีความสะดวกสบาย สวยงาม และโอเอียง เน้นการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่สะอาดที่มีบรรยากาศธรรมชาติภายใน

ห้องนวดควรมีลักษณะไม่ปิดมิดชิด มองเห็นได้ อุณหภูมิเย็นสบาย ห้องน้ำให้มีความสะอาด สวยงาม ทันสมัย น้ำใช้ ต้องผ่านมาตรฐานสัมภาระณกรมอนามัย ชั้นวางรองเท้า และมีรองเท้าที่สะอาดให้เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ

ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าควรสะอาดและมีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ และมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัว ควรมีลักษณะกันไว้มิดชิด ตู้สำหรับเก็บของผู้มาใช้บริการมีชื่อและกุญแจเปิดปิด

ขนาดและพื้นที่เหมาะสมกับการให้บริการนวด และจำนวนเตียง หากเป็นห้องนวดรวม ต้องมีม่านกันระหว่างเตียงให้เป็นสัดส่วน มีที่ว่างระหว่างเตียงหรือที่ว่างระหว่างเบาะนวด

**4.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ 3** เสริมสร้างการเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย การเปลี่ยนหลอดไฟเป็นหลอดประหยัดพลังงานทั้งระบบ นำระบบโซลาร์เซลล์มาใช้เพื่อลดการพึ่งพาพลังงานไฟฟ้า และจัดระเบียบภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสงบเรียบร้อยให้มีความปลอดภัย จัดระเบียบการสร้างจุดจอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ให้ผู้รับบริการและบุคลากร การเพิ่มกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมและเชื่อมโยงกับระบบการรักษาความปลอดภัยของตำรวจ พร้อมทั้งการจัดระเบียบการจราจร

## บทที่ 5

### บทสรุป

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย” มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 3 คน และผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 388 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) การหาค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของไลเคิร์ต (Likert Scale) และการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเปรียบเทียบกับค่าคะแนนที่คำนวณได้ ตามขั้นตอนที่ระบุไว้โดยเกณฑ์ของเบสท์ (Best) การสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ซึ่งสามารถสรุปผลของการวิจัยตามข้อค้นพบได้ดังต่อไปนี้

## สรุปผลการวิจัย

### วัตถุประสงค์ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ผลการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่า

#### ด้านบุคลากร

1. ให้บริการแพทย์แผนไทยแบบรักษาด้วยการนวดเป็นเวลา 45 นาที และมีการประคบเป็นเวลา 15 นาที รวมเป็นเวลาจำนวน 1 ชั่วโมง
2. มีการให้บริการอบสมุนไพรจำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที รวมทั้งหมด 15 นาที มีการผดุงครรภ์หลังคลอด
3. มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพร ดูแลผู้สูงอายุ โดยได้เน้นการให้ความรู้ในการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับคนในชุมชนสามารถนำไปขายหรือจำหน่ายให้แก่นักท่องเที่ยวในพื้นที่นั้นได้
4. ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีแพทย์แผนไทยประจำ 1 คน และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประจำ จำนวน 1 คน หากต้องการจะเพิ่มจำนวนผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มนั้น จะต้องดูจากจำนวนสถิติของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ คือ ถ้าปริมาณผู้มาใช้บริการ (ผู้ป่วย) มีจำนวนมากกว่า 6 คน จะสามารถจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มได้ หากไม่มีแพทย์แผนไทยประจำเมื่อติดประชุมหรืออบรม จะมีพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หรือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งที่ได้รับการอบรมการตรวจโรคแพทย์แผนไทยและการอบรมการใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นมาก่อน จะเป็นเพียงผู้วินิจฉัยและช่วยให้บริการแทนเบื้องต้นในการจ่ายยาสมุนไพรเพียง 5 ชนิดตามที่กำหนดไว้ แต่ไม่รวมถึงการรักษาเฉพาะทางแบบแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทุกคนมีใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพนวดแผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป เป็นแบบจ้างเหมารายเดือน
5. มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนทักษะและการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีการแลกเปลี่ยนสมุนไพรระหว่างคนในชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีแผนการอบรมและโครงการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยของบุคลากรในทุกปี ให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยไปอบรมตามโครงการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพความสามารถของผู้ช่วยแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

6. มีการสอบถามและติดตามอาการของผู้มาใช้บริการโดยการนัดหมายตามตารางรักษาอาการ มีการติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

7. มีการประเมินผลและนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของบุคลากรมาประกอบการทำแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง

### **ด้านวัสดุ อุปกรณ์**

1. มีเครื่องตรวจของแพทย์แผนไทย ได้แก่ เครื่องวัดความดัน, เครื่อง stethoscope (สเตทโทสโคป) เรียกสั้น ๆ ว่า steth (สเตท), ปรอทิวด์ใช้, อุปกรณ์ Hammer jerk หรือไม้เคาะเข้าเครื่องชั่งน้ำหนัก

2. มียาสมุนไพรเอาไว้จ่ายยาให้กับผู้ป่วย เช่น สมุนไพรใช้ในการพอกอาการปวด มีทั้งแบบร้อนและแบบเย็น, ลูกประคบ, หม้อเกลือใช้สำหรับการผดุงครรภ์ของผู้หญิงหลังคลอด, เตียนนอน, ไต้ตรวจอาการ และเก้าอี้นึ่งรอ

3. มีเครื่องบริหารแขน เข่า และขา สามารถยืดได้ทุกส่วนที่เรียกว่า เครื่องยืดกล้ามเนื้อแบบแพทย์แผนไทย มีแนวโน้มจะพัฒนาและเพิ่มนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นเพื่อรองรับการให้บริการที่ดีขึ้น

4. มีตู้อบสมุนไพร 1 ตู้ใช้ได้ 2 คน มีลักษณะเป็นไม้สน

### **ด้านงบประมาณ**

1. มีงบประมาณในการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงผลิตภัณฑ์ เพียงพอต่อความต้องการ
2. มีการกำหนดราคาตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. มีงบประมาณที่จำกัดในจำนวนยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา จึงต้องควบคุมกับการจ่ายแผนปัจจุบันไปด้วยและมีงบประมาณมาอย่างต่อเนื่อง

### **ด้านการบริหารจัดการ**

1. มีการพัฒนาสมรรถนะและส่งเสริมการจัดการความรู้โดยใช้ระบบ IT แก่บุคลากร ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จัดทำแผนปฏิบัติการ ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติและสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานให้เพียงพอ ทันเวลา และครอบคลุม กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และผู้พิการ/ด้อยโอกาส

2. มีการบริหารจัดการด้านเวลาในการให้บริการการแพทย์แผนไทย เพราะมีการประสานงานที่ดีของบุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้มาใช้บริการมีความสุขและมีความยินดีกับการได้รับบริการ ได้รับความรู้ในการอบรม รวมถึงการได้รับ

บริการตรวจเยี่ยมตามบ้านในกรณีมีผู้ป่วยติดเตียง แพทย์แผนไทยมีการแจกใบโบรชัวร์ให้ความรู้สำหรับการดูแลด้วยตนเองทุกครั้งเมื่อมีการอบรมและการไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้าน

3. มีการบริหารจัดการด้านการให้บริการเฉพาะแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาอย่างต่อเนื่องด้วยนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้แก่ เครื่องบริหารแขน เข่า และขา สามารถยึดได้ทุกส่วนที่เรียกว่า เครื่องยึดกล้ามเนื้อแบบแพทย์แผนไทย มีแนวโน้มจะพัฒนาและเพิ่มนวัตกรรมใหม่ ๆ ขึ้นเพื่อรองรับการให้บริการที่ดีขึ้น

4. มีการให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ชุมชนในการเป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับสมุนไพรให้กับแหล่งท่องเที่ยวที่ไร้เชิงตะวันเมื่อมีการขอความร่วมมือ

5. มีการนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของผู้มาใช้บริการมาวางแผนและกำหนดแนวทางการแก้ไข สนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และเป็นต้นแบบที่ดีแก่ชุมชน

6. มีการจัดทำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยมีการใช้ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ความเห็นของชุมชน และผลการทบทวนงานที่ผ่านมาประกอบการทำแผน

7. มีการจัดอบรมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เช่น การอบรม อสม. การสอนชาวบ้านเพื่อเรียนการนวด การดูแลตัวเอง รวมถึงการเรียนรู้อาสาสมัครสาธารณสุข โดยนักการแพทย์แผนไทยเป็นผู้สอน

### ปัญหา พบว่า

1. มีจำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยเฉพาะทางไม่เพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติงานเฉพาะแทนที่แพทย์แผนไทยในกรณีที่ติดการประชุมหรือมีการอบรมของส่วนราชการ (มีเฉพาะแพทย์แผนไทยจำกัดเพียง 1 คน ที่ทำหน้าที่รักษาอาการเฉพาะทางด้านแพทย์แผนไทยได้) อีกทั้งยังทำให้ขาดบุคลากรเฉพาะด้านแพทย์แผนไทยในการออกไปเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้านเพื่อตรวจรักษาอาการผู้ป่วยติดเตียงนอกสถานที่ ได้แก่ ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ เป็นต้น

2. ผู้มาใช้บริการขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเมื่อมีการนัดหมายให้กลับมารักษาตามตารางเวลาที่กำหนดของแพทย์แผนไทย

3. สถานที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีพื้นที่จำกัด จึงไม่มีเพียงพอสำหรับรถที่มีขนาดใหญ่ ได้แก่ รถยนต์ รถบัส รถสองแถว รถตู้ และไม่สามารถขยายพื้นที่ให้มีขนาดกว้างเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับจำนวนนักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยววันนั้นได้

4. ขาดงบประมาณจากส่วนราชการในการสนับสนุนการจ่ายยาสมุนไพรบางชนิดที่ยังไม่มีแต่จำเป็นต่อด้านการรักษาแพทย์แผนไทยที่เต็มรูปแบบในเรื่องของสมุนไพรที่ครบวงจร

5. ผู้มาใช้บริการหรือผู้ป่วยบางรายยังไม่เข้าใจระบบในการบริหารจัดการด้านเวลาของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล จึงทำให้ไม่สามารถรอคอยการตรวจรักษาอาการในช่วงเวลาที่กำหนดไว้ได้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ต้องการรักษาอาการปวดเมื่อยเรื้อรังส่วนหนึ่งที่ไม่ต้องการรอคอยในการรักษา ซึ่งเป็นผู้ป่วยประเภท walk-in หรือผู้ที่ยังไม่เคยมาใช้บริการเลย

## **วัตถุประสงค์ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

### **1. ผลสรุปข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม**

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 388 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 33.20 มีอายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 38.40 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 37.40 มีอาชีพค้าขาย จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 51.50 มีสถานภาพสมรส จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 74.00 และมีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 31.20

### **2. ผลสรุปข้อมูลด้านการเดินทางและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ**

พบว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการเดินทางและมาใช้บริการการแพทย์แผนไทยมากกว่า 1 ครั้งจำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 82.00 การบริการที่สนใจมากที่สุดคือ นวดรักษาและประคบสมุนไพร จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 ระยะเวลาในการมาใช้บริการคือ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 80.70 แหล่งข้อมูลที่ได้รับคือ ปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 45.40 ผู้ร่วมเดินทางมาใช้บริการคือ มากับเพื่อน จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 52.60 ค่าใช้จ่ายในการมาใช้บริการคือ ไม่เกิน 200 บาท จำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 72.20 พาหนะที่ใช้ในการเดินทางมาใช้บริการคือ รถจักรยานยนต์ จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 61.60 ระยะเวลาในการเดินทางมาใช้บริการคือ 21-40 นาที จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 55.20

### **3. ผลสรุปข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายโดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.83$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงตามลำดับ คือด้านวัสดุ อุปกรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ ) รองลงมาด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ) ด้านบุคลากร ( $\bar{X} = 3.85$ ) และด้านการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.59$ ) ตามลำดับเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

3.1 ด้านบุคลากร โดยรวมมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.85$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทยสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.54$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ ( $\bar{X} = 2.96$ )

3.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ โดยรวมมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.80$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระติกน้ำร้อนและแก้วน้ำ ( $\bar{X} = 3.84$ )

3.3 ด้านงบประมาณ โดยรวมมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.79$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น ( $\bar{X} = 3.20$ )

3.4 ด้านการบริหารจัดการ โดยรวมมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.59$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้มาใช้บริการ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.47$ ) ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ มีมีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ ( $\bar{X} = 3.00$ )

### **วัตถุประสงค์ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

การศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ผู้วิจัยได้นำผลจากการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และผลการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย นำผลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทั้งสองแนวคิดมีความสอดคล้องกับหลักการบริหาร 4Ms

นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์แล้วนำมาทำเป็นร่างในการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยการสัมภาษณ์นักการแพทย์แผนไทยพื้นที่ใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.แม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์, รพ.สต.ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต.แม่ยาว ตำบลแม่ยาว เพื่อทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและผลที่ได้นำมาปรับสร้างหาความสำคัญเร่งด่วนแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยใช้หลักการบริหาร 4Ms สรุปได้ดังนี้

### **ด้านบุคลากร**

**มีการเสนอแนวทางการพัฒนา** ได้แก่ ขยายเครือข่ายแพทย์แผนไทยในชุมชน โดยพัฒนา อสม. โดยนำชาวบ้าน ผู้นำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่าย จิตอาสาในชุมชน อบรมด้านอสม. หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอพื้นบ้านต่าง ๆ ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ข้อมูล ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ส่งเสริม แนะนำการรักษาสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาบุคลากรขาดแคลน อาจทำให้เกิดความล่าช้า และเพื่อให้การบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด และตามลำดับก่อนหลัง มีขั้นตอนในการให้บริการ จัดสิ่งอำนวยความสะดวก ด้วยการจัดที่นั่งพักคอยที่พร้อมใช้งานไว้บริการเพียงพอ รวมถึงบริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ และหนังสือเอกสารอื่น ๆ โทรทัศน์ เพื่อให้ความรู้ ความบันเทิงให้แก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ในระหว่างรอรับบริการ ผู้ใช้บริการจะได้ผ่อนคลาย ไม่เครียด และไม่รู้สึกหงุดหงิด กับการรอในบางขั้นตอนที่ใช้เวลานาน พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ โดยสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของผู้มาใช้บริการ พัฒนาการให้บริการเพื่อให้เกิดความเชื่อถือและไว้วางใจ ให้ความสนใจผู้มารับบริการ กระตือรือร้น และความสุภาพ อ่อนน้อม

### **ด้านวัสดุอุปกรณ์**

**มีการเสนอแนวทางการพัฒนา** ได้แก่ พัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐาน โดยอุปกรณ์ที่ใช้งานควรมีสภาพดีพร้อมใช้และเพียงพอ หมั่นบำรุงรักษา อย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะผ้าปูที่นอน หมอนพร้อมปลอกหมอน ผ้าคลุมตัว ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน มีความสะอาดเสมอ และเตียง ความสูงของเตียงต้องมีความเหมาะสมกับการให้บริการนวดโดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ สนับสนุน พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ โดยการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพแพทย์แผนไทยที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเชียงราย พัฒนาการองค์ความรู้ใหม่ ๆ ให้บุคลากรแพทย์แผนไทยที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ พัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เพื่อดึงดูดใจและสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรที่หลากหลาย

### ด้านงบประมาณ

**มีการเสนอแนวทางการพัฒนา** ได้แก่ อุตสาหกรรมด้านนาเพื่อสุขภาพ โดยนำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ประโยชน์ นำอัตลักษณ์ด้านนามาใช้บริการเพื่อการผ่อนคลายโดยเน้นการบริการอ่อนโยนแบบชาวล้านนา พุดจาอ่อนหวาน เพิ่มมูลค่า เช่น ส้มป่อย ปลูกเลย (ไฟล์) ส้มเห็ด มะแขว่น สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ เป็นต้น ชุดสวมีในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการให้มีความเป็นล้านนา มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพรเพื่อผ่อนคลายและดีใจ กำหนดมาตรฐานค่าบริการ โดยส่งเสริมบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย งานนวดไทย นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก โดยจัดชุดบริการเพื่อส่งเสริมมูลค่าการบริการ กำหนดมาตรฐานค่าบริการงานนวดไทย นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการ นำระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนามาใช้ โดยนำองค์ความรู้ภูมิปัญญามาใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชุมชน เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การนวดดอกเส้น ที่สืบทอดมาหลายชั่วอายุคน และเป็นอีกองค์ความรู้ภูมิปัญญาหนึ่งที่เป็นอัตลักษณ์ในการแพทย์พื้นบ้านล้านนา การนวดดอกเส้น เป็นวิธีบำบัดรักษาอาการทางกายที่ได้พัฒนามาจากการขีด เป่า แหก เพื่อผ่อนคลาย อาการปวดเมื่อยรวมทั้งรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็นต่าง ๆ พัฒนาศักยภาพสมุนไพรไทยโดยการสร้างความตระหนักให้ชุมชนเห็นความสำคัญสมุนไพรพื้นบ้าน ที่ไม่ได้ใช้เฉพาะรักษาโรคเท่านั้น แต่สามารถสร้างรายได้เพื่อการพึ่งตนเองได้เช่น ปลูกเพื่อเป็นอาหารวัฒนธรรมพื้นบ้าน ผลิตเป็นอาหารเสริมเครื่องดื่ม เป็นเครื่องสำอาง เป็นอาหารและยา และกำจัดศัตรูพืช ยาฆ่าแมลง เช่น สะเดา เป็นต้น โดยเพิ่มช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์แบบออนไลน์ให้มีความทันสมัย พัฒนาศักยภาพในการผลิตยาสมุนไพรด้วยเทคโนโลยี พัฒนาแพ็คเกจให้มีความหลากหลาย ทำแบรนด์ภูมิปัญญาทางสุขภาพ มีรูปแบบภูมิปัญญาที่หลากหลาย พัฒนาอุปกรณ์อบตัวสมุนไพรที่สามารถนำไปอบตัวที่บ้านได้ และส่งเสริมพัฒนาให้เป็นชุมชนต้นแบบด้วยการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร

### ด้านการบริหารจัดการ

**มีการเสนอแนวทางการพัฒนา** ได้แก่ สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการผู้พิการและผู้สูงอายุ โดยปรับปรุงสถานที่ให้บริการ อุปกรณ์ที่ทันสมัย และออกแบบสภาพแวดล้อมการบริการที่สอดคล้องกับผู้ช่วยแต่ละประเภท เพื่อผู้มาใช้บริการโดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ จะได้รับบริการสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพในการบำบัดรักษา เน้นความสะดวกสบาย สบายใจ ปลอดภัย ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ ควรมีอุปกรณ์ช่วยพยุง เช่น วอคเกอร์รถเข็น ราวจับ ทางลาด ปรับภูมิทัศน์ และตกแต่งพื้นที่

โดยปรับปรุงทุกจุดบริการให้มีระบบระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีอาการเย็นสบาย ปรับในพื้นที่ที่มีความสะดวกสบาย สวยงาม และโอโถง เน้นการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่สะอาดที่มีบรรยากาศธรรมชาติภายใน ห้องนวดควรมีลักษณะไม่ปิดมิดชิด มองเห็นได้ อุณหภูมิเย็นสบาย ห้องน้ำให้มีความสะอาด สวยงาม ทันสมัย นำใช้ ต้องผ่านมาตรฐานสัมมาคารวะกรมอนามัย ชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าที่สะอาดให้เปลี่ยนก่อนเข้าใช้บริการ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าควรสะอาด และมีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ และมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัว ควรมีลักษณะกันไว้มิดชิด ตู้สำหรับเก็บของผู้มาใช้บริการมีชื่อและกุญแจเปิดปิด ขนาดและพื้นที่เหมาะสมกับการให้บริการ นวด และจำนวนเตียง หากเป็นห้องนวดรวม ต้องมีม่านกันระหว่างเตียงให้เป็นสัดส่วน มีที่วางระหว่างเตียงหรือที่วางระหว่างเบาะนวด เสริมสร้างการเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมโดยปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย การเปลี่ยนหลอดไฟเป็นหลอดประหยัดพลังงานทั้งระบบ นำระบบโซลาร์เซลล์มาใช้เพื่อลดการพึ่งพาพลังงานไฟฟ้า และจัดระเบียบภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสงบเรียบร้อยให้มีความปลอดภัย จัดระเบียบการสร้างจุดจอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ให้ผู้รับบริการและบุคลากร การเพิ่มกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมและเชื่อมโยงกับระบบการรักษาความปลอดภัยของตำรวจ พร้อมทั้งการจัดระเบียบการจราจร

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการสรุปผลการวิจัย “แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย” ใน 4 ด้าน สามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

**ด้านบุคลากร** พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบรักษาด้วยการนวด มีการให้บริการอบสมุนไพร มีการผดุงครรภ์หลังคลอด มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพร ดูแลผู้สูงอายุ โดยได้เน้นการให้ความรู้ในการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับคนในชุมชนสามารถนำไปขายหรือจำหน่ายให้แก่นักท่องเที่ยวในพื้นที่นั้นได้ ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีแพทย์แผนไทยประจำ 1 คน และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยประจำ จำนวน 1 คน หากต้องการจะเพิ่มจำนวนผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มนั้น จะต้องดูจากจำนวนสถิติของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้น

ตามลำดับ คือ ถ้าปริมาณผู้มาใช้บริการ (ผู้ป่วย) มีจำนวนมากกว่า 6 คน จะสามารถจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มได้ หากไม่มีแพทย์แผนไทยประจำเมื่อติดประชุมหรืออบรม จะมีพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งที่ได้รับการอบรมการตรวจโรคแพทย์แผนไทยและการอบรมการใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นมาก่อน จะเป็นเพียงผู้วินิจฉัยและช่วยให้บริการแทนเบื้องต้นในการจ่ายยาสมุนไพรเพียง 5 ชนิดตามที่กำหนดไว้ แต่ไม่รวมถึงการรักษาเฉพาะทางแบบแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทุกคนมีใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพขนาดแผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไป บุคลากรมีการพัฒนาสมรรถนะเพื่อเพิ่มพูนทักษะและการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองและมีการแลกเปลี่ยนสมุนไพรระหว่างคนในชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีแผนการอบรมและโครงการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยของบุคลากรในทุกปี ให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยไปอบรมตามโครงการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพความสามารถของผู้ช่วยแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงมีการสอบถามและติดตามอาการของผู้มาใช้บริการโดยการนัดหมายตามตารางรักษาอาการ มีการติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของบุคลากรมาประกอบการทำแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง

**ด้านวัสดุ อุปกรณ์** พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย มีเครื่องตรวจของแพทย์แผนไทย ได้แก่ เครื่องวัดความดัน, เครื่อง stethoscope (สเตทโทสโคป) เรียกสั้น ๆ ว่า steth (สเตธ), ปรัชต์วัดไข้, อุปกรณ์ Hammer jerk หรือไม้เคาะเข้าเครื่องชั่งน้ำหนัก มียาสมุนไพรเอาไว้อายยาให้กับผู้ป่วย เช่น สมุนไพรใช้ในการพอกอาการปวดมีทั้งแบบร้อนและแบบเย็น, ลูกประคบ, หม้อเกลือใช้สำหรับการผดุงครรภ์ของผู้หญิงหลังคลอด, เตียนนอน, โต๊ะตรวจอาการ และเก้าอี้นั่งรอ มีเครื่องบริหารแขน เข่า และขา สามารถยืดได้ทุกส่วนที่เรียกว่า เครื่องยืดกล้ามเนื้อแบบแพทย์แผนไทย และมีตู้อบสมุนไพร 1 ตู้ใช้ได้ 2 คน มีลักษณะเป็นไม้สน

**ด้านงบประมาณ** พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงรายมีงบประมาณในการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงผลิตภัณฑ์ เพียงพอต่อความต้องการ มีการกำหนดครุฑราคาตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีงบประมาณที่จำกัดในจำนวนยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา จึงต้องควบคุมกับการจ่ายแผนปัจจุบันไปด้วยและมีงบประมาณมาอย่างต่อเนื่อง

**ด้านการบริหารจัดการ** พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย มีการพัฒนาสมรรถนะและส่งเสริมการจัดการความรู้โดยใช้ระบบ IT แก่บุคลากร

ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จัดทำแผนปฏิบัติการ ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ ไปสู่การปฏิบัติและสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานให้เพียงพอ ทันเวลา และครอบคลุมกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และผู้พิการ/ด้อยโอกาส มีการบริหารจัดการด้านเวลา ผู้มาใช้ บริการได้รับความรู้ในการอบรมสมุนไพร มีการอบรม อสม. เพื่อเรียนรู้ด้านสมุนไพร โดยนัก การแพทย์แผนไทยเป็นผู้สอน รวมถึงการได้รับบริการตรวจเยี่ยมตามบ้านในกรณีมีผู้ป่วยติด เติง แพทย์แผนไทยมีการแจกใบโบรชัวร์ให้ความรู้สำหรับการดูแลด้วยตนเองทุกครั้งเมื่อมีการ อบรมและการไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้าน และมีการให้บริการเฉพาะแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ รักษาอย่างต่อเนื่องด้วยนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้แก่ เครื่องบริหารแขน เข่า และขา สามารถยืดได้ทุก ส่วนที่เรียกว่า เครื่องยืดกล้ามเนื้อแบบแพทย์แผนไทย และมีแนวโน้มจะพัฒนาและเพิ่มนวัตกรรม ใหม่ ๆ ขึ้นเพื่อรองรับการให้บริการที่ดีขึ้น มีการนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพ ของผู้มาใช้บริการมาวางแผนและกำหนดแนวทางการแก้ไข สนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ และเป็นต้นแบบที่ดีแก่ชุมชน และจัดทำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และแผนปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยมีการใช้ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ความเห็น ของชุมชน และผลการทบทวนงานที่ผ่านมาประกอบการทำแผน

### **วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

พบว่า ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยโดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับ มาก ( $\bar{X} = 3.83$ ) อภิปรายได้ว่า การดูแลผู้ป่วย เป็นบทบาทหลักของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ที่มุ่งเน้นให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันอาการปวดเมื่อยหรือเกิดโรค แทรกซ้อน สอดคล้องกับขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุข ผสมผสานโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมุ่งเน้นในการดูแลทั้งที่ยังไม่ป่วย และกำลังป่วย เพื่อป้องกันและลด ความรุนแรงของโรค เช่นเดียวกับการให้บริการเชิงรุก โดยส่งเสริมระบบบริการในชุมชน เพื่อ สร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย ซึ่งการให้บริการการแพทย์แผนไทยเชิงรุกใน ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ เป็นบริการที่ควรมีในการให้บริการ สอดคล้องกับ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงราย (2559) ได้กล่าวถึง บทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลว่ามี การ จัดบริการเวชกรรมแผนไทยให้มีการตรวจวินิจฉัยสั่งการโดยใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาแพทย์ แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน จัดบริการเภสัชกรรมไทย ยาไทย และสมุนไพร ทั้งการผลิต (ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่) การปรุงยาตำรับ การจัดหา การจัดเก็บรักษาการจ่ายยา และการติดตาม ฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาจากสมุนไพรที่มีมาตรฐาน ให้บริการ รักษาพยาบาล ทำงานเชิงรุกในชุมชน ให้ความรู้ เผยแพร่ ฝึกอบรม วรรณคดี ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริม

อนุรักษนิยมปัญญาการแพทย์แผนไทย สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญา ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉรา เชียงทอง (2559) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการโดยรวมในระดับสูง

### ด้านบุคลากร

ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการของการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.85$ ) พบว่า **ข้อที่มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.54$ ) คือ มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทยสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา** อภิปรายได้ว่า บุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากรในการให้บริการให้มีความเหมาะสมและ เพียงพอกับการจัดบริการ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงคือ มีบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทยให้บริการอย่างพอเพียง ใส่ใจต่อปัญหาผู้มาใช้บริการให้ บริการด้วยความเต็มใจ มีความเอื้ออาทรต่อผู้มาใช้บริการ มีบุคลากรของโรงพยาบาลคอยให้ บริการตลอดเวลาที่ไปใช้บริการแพทย์แผนไทยมี ความรู้ความเชี่ยวชาญในการตรวจและวินิจฉัยอาการของผู้มาใช้บริการ และบุคลากรแพทย์แผน ไทยมีความสามารถในการดูแลรักษาและให้คำปรึกษา มีการต้อนรับ และซักประวัติ สถานที่นั่งคอย ห้องน้ำ บุคลากร และการให้บริการ สอดคล้องกับ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2555) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของวิชาชีพแพทย์แผนไทยว่า ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะและประสบการณ์และคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ความสำคัญของวิชาชีพแพทย์แผนไทย ย่อมมีความสำคัญในเรื่องของการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ปัญหาราชากรณสุขของประเทศ และยังมีส่วนช่วยในการอนุรักษ์และฟื้นฟูองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ซึ่งถือว่าเป็นองค์ความรู้ของชาติ เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉรา เชียงทอง (2559) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการโดยรวมในระดับสูง โดยมีประเด็นในการวัดความพึงพอใจ 5 ด้าน ได้แก่ การต้อนรับ และซัก ประวัติ สถานที่นั่งคอย ห้องน้ำห้องส้วม บุคลากร และการบริการห้องยา โดยมีความพึงพอใจระดับ สูงต่อบุคลากรที่ให้บริการมากที่สุด

ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ ( $\bar{X} = 2.96$ ) มีค่าแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า กำลังบุคลากรมีน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน เนื่องจากต้องใช้เวลาทำรายงาน ผลงาน งานพัสดุ งานเอกสาร การเงิน การ

จัดซื้อจัดจ้าง การบันทึกข้อมูล เป็นต้น ทำให้เวลาบริการสุขภาพประชาชนลดน้อยลง รวมถึงทำงานที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ และยังพบอีกว่าบุคลากร ยังต้องทำงานซึ่งต้องใช้ความรู้และทักษะของวิชาชีพอื่นที่ไม่ใช่วิชาชีพตน เช่น งานจัดการคลังเวชภัณฑ์ งานเภสัชกรรมบำบัด งานคุ้มครองผู้บริโภค งานยาเสพติด และงานอุบัติเหตุ และข้อจำกัดด้านการให้บริการเนื่องจากขาดการประชาสัมพันธ์ และการวางแผนเพื่อการค้นหาผู้ป่วยที่ดีทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้น้อย สอดคล้องกับเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549) ได้กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจเป็นบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนขั้นตอนของบริการนั้น ๆ จนถึงภายหลังบริการด้วย ทั้งนี้ต้องตอบสนองต่อความต้องการเบื้องต้นตลอดจนครอบคลุมไปถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ ย่อมทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสวย อุคำพันธ์ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมของบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทยมีความจำเป็น และจะต้องมีการพัฒนาบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ความรู้ ความเข้าใจ

**ด้านวัสดุ อุปกรณ์** ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการของการแพทย์แผนไทย มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.21$ ) พบว่า **ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ** ค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.80$ ) อภิปรายได้ว่า ปัจจุบันความนิยมที่จะใช้หรือบริโภคสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติมีมากขึ้น รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมความงาม ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพ เพราะมีความปลอดภัยและเป็นธรรมชาติมากกว่า ไม่มีสารตกค้างที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ยังสามารถทำให้ผู้ใช้บริการเกิดอาการผ่อนคลายและลดอาการเมื่อยล้าได้เป็นอย่างดี ผู้ใช้บริการเห็นว่าถ้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มการปรับเปลี่ยนสมุนไพรที่มีสรรพคุณเฉพาะด้าน เช่น ลูกประคบใบหน้าเพื่อบำรุงผิวพรรณ เพื่อความสวยงาม จะทำให้ภาพลักษณ์สมุนไพรไทยมีความทันสมัยและเข้าถึงคนรุ่นใหม่ได้มากขึ้น สอดคล้องกับวีระพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2539) กล่าวว่า คุณลักษณะบริการที่ดีนั้น เป็นการให้บริการที่เน้นเรื่องการให้บริการ และการคงไว้ซึ่งการบริการและจากการนำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ในการบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณณดา ภูพานา (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสถานีอนามัยหนองบัวนอก ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับมาก แต่ควรมีการพัฒนาคุณภาพการ

บริการอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจที่มากขึ้นและมีประสิทธิภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ **เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระจกน้ำร้อนและแก๊วน้ำ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.84$ )** อภิปรายได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองเชียงราย มีการยกระดับการให้บริการ ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นใกล้บ้าน และสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น ทำให้อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกเพิ่มมากขึ้น อุปกรณ์ที่จำเป็นบางครั้งไม่เพียงพอ ยาสมุนไพรหมดก่อน รอเบิกพร้อมกับยาแผนปัจจุบัน ผู้ใช้บริการรอการเตรียมความพร้อมการใช้งาน สอดคล้องกับสถาบันการแพทย์แผนไทย (2556) ได้กล่าวถึง มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลว่า โดยรวมแล้วมีมาตรฐานที่เหมือนกัน มาตรฐานที่ต้องดำเนินการเหมือนกันทุกระดับคือ ด้านการปฏิบัติงานและด้านการควบคุมคุณภาพ ส่วนด้านอื่น ๆ จะแตกต่างกันบ้างในบางประเด็นเท่านั้น เช่น ด้านบุคลากร ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อมจะใกล้เคียงกันและมีความสัมพันธ์กับการจัดบริการ เช่น ใน รพ.สต. ยังไม่มีการกำหนดให้มีการอบไอน้ำสมุนไพร ทำให้ไม่ต้องมีห้องอบไอน้ำสมุนไพร เป็นต้น ถ้าในรพ.สต. มีแพทย์แผนไทยและมีความพร้อมสามารถดำเนินงานที่นอกเหนือจากมาตรฐานที่กำหนดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสวย อุคำพันธ์ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ด้านของการบริการระบบ เวชภัณฑ์แพทย์แผนไทย พบว่ายังมีไม่เพียงพอ ในการให้บริการ

**ด้านงบประมาณ** ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการของการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = .06$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า **ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.79$ )** อภิปรายได้ว่า ก่อนเข้ามารับการรักษา ผู้ใช้บริการทุกรายจะมีการเจ็บป่วย เช่น อาการปวดขัดตามเส้นเอ็น จากความเสื่อมของร่างกาย หรือจากการทำงานหนัก และอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต อาการดังกล่าวนี้ ผู้มารับบริการจะมีอาการทุเลา ตลอดได้รับคำแนะนำในการใช้บริการ บางรายอาการดีขึ้นจนหายเป็นปกติ บางรายมีอาการ ซึ่งแพทย์เป็นผู้ประเมินอาการ และกลับมาบำบัดรักษาต่อ และเจ้าหน้าที่ได้ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติตัวในช่วงเวลาพักฟื้น เพื่อให้มีสุขภาพดีขึ้นหลังจากที่ใช้บริการแล้ว ผู้มาใช้บริการได้รับความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย และกลับมาใช้บริการอีก เนื่องจากราคาเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดของ

ภาครัฐ ผู้ที่เป็นข้าราชการเมื่อรับบริการแล้วสามารถเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล คืนได้ตามสิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ ทางหน่วยงานยังทำการปรับลดอัตราค่าบริการลงเพื่อให้ผู้รับบริการที่ไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้มีกำลังที่จะจ่ายค่าบริการได้โดยไม่เดือดร้อน จึงเป็นเหตุให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข (2550) ได้กล่าวว่า ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2532 (แก้ไขเพิ่มเติม 2540) ได้กล่าวถึงหลักการให้บริการที่ดีในฐานะหน่วยงานของรัฐในมาตรฐานของบริการ (Standards) ให้กำหนดมาตรฐานให้บริการที่ชัดเจน ติดตาม ตรวจสอบได้ และจัดพิมพ์เผยแพร่เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการทราบและสามารถคาดหวังได้ รวมทั้งการเผยแพร่ถึงผลการดำเนินงานตามมาตรฐานดังกล่าวด้วย ดังนั้น มาตรฐานที่หน่วยงานต่าง ๆ กำหนดขึ้นจะต้องสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของประชาชน โดยจะต้องคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงและทรัพยากรของแต่ละหน่วยงานมีอยู่ ตลอดจนมาตรฐานที่กำหนดจะต้องสามารถดำเนินงานได้อย่างสม่ำเสมอ (Consistency) ด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุเมศ กาญจนพาสณ์ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยพบว่า การให้บริการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง มีคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ระดับของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น ( $\bar{X} = 3.20$ ) มีค่าแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ถึงแม้จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ และผู้ให้บริการส่วนใหญ่ใช้เวลาทำงานไปกับการให้การรักษาพยาบาล ซึ่งมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งยังใช้เวลาในงานบริหาร งานเอกสาร บันทึกข้อมูล และการทำรายงานโดยเฉพาะการบันทึกข้อมูล และการทำรายงานตามตัวชี้วัดที่กระทรวงและกรมในส่วนกลางกำหนด ผู้ให้บริการเห็นว่าควรมีการปรับปรุงเพื่อให้มีเวลาให้บริการประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับ นันทวัน เหลี่ยมปรีชา (2538) กล่าวว่า การบริการที่ดีนั้น จะมีปัจจัยหลายด้านที่จะส่งผลให้เกิดการบริการที่ดีได้ แต่ผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่ดีนั้น ผู้ให้บริการก็ต้องคำนึงถึงคุณลักษณะการให้บริการที่มีความแตกต่างกันหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการบริการนั้นจะเป็นการให้บริการที่เป็นวัตถุและไม่ใช่วัตถุก็ตาม ผู้ให้บริการต้องทราบถึงธรรมชาติของการให้บริการ เพื่อให้การบริการเกิดความประทับใจแก่ผู้รับบริการโดยคำนึงถึงคุณลักษณะของการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ

ฐิติวรดา อัครภานุวัฒน์ (2555) ทำการวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนา ระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ ภาระงานหนัก เนื่องจากบุคลากรไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง การคมนาคมยากลำบาก ทำให้การพัฒนาระบบการบริหารในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลทำได้ยาก ควรเพิ่มบุคลากรให้เหมาะสมตามโครงสร้างอัตรากำลัง และสนับสนุน อุปกรณ์ การปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ เน้นเครือข่ายอาสาสมัครมากขึ้น เพื่อเพิ่มการพัฒนา ระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

**ด้านการบริหารจัดการ** ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการของการแพทย์ แผนไทย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.59$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า **ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มี ห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้มาใช้บริการ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.47$ )** อภิปรายได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองเชียงราย เน้นที่การ บริการที่ดีได้มาตรฐาน การตกแต่งสถานที่ เช่น ห้องนวด สะอาดสวยงามสบายตา การต้อนรับ ของเจ้าหน้าที่ที่สุภาพเรียบร้อย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทุกคนมีใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพนวด แผนไทย 330 ชั่วโมงขึ้นไปเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการบริการ มีประกาศนียบัตรรับรองการ อบรมของพนักงานนวดทุกคนติดไว้ให้ผู้มาใช้บริการมองเห็นได้ชัด มีป้ายบอกอัตราค่าบริการ ชัดเจน มีการเก็บประวัติผู้มาใช้บริการ สอดคล้องกับ ศรีโสภา มีเจริญ (2549) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้การปรับปรุงการให้บริการภาครัฐประสบความสำเร็จได้คือ ควร มีทรัพยากรที่มีจิตสำนึกในการให้บริการประชาชนและปรารถนาที่จะปรับปรุงบริการภาครัฐ เนื่องจากบริการเป็นกระบวนการของกิจกรรมในการให้บริการจากผู้ให้ไปยังผู้รับ ไม่ใช่สิ่งที่ จับต้องได้ชัดเจน แต่ออกมาในรูปของเวลา สถานที่ รูปแบบ และที่สำคัญเป็นสิ่งอำนวยความสะดวก จิตวิทยาที่ทำให้เกิดทัศนคติและความพึงพอใจ ดังนั้น จิตสำนึกในการให้บริการจึงเป็นกุญแจ สำคัญในการปรับปรุงบริการภาครัฐ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณณดา ภูพันทา (2556) ได้ ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสถานีอนามัยหนองบัวนอก ตำบลหนองบัว อำเภอ นามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการอยู่ในระดับมาก โดยด้านความรู้สึกต่อกระบวนการ/ขั้นตอนบริการ ด้านความรู้สึกต่อพนักงานและบุคลากร และด้านความรู้สึกต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก

**ส่วนข้อที่มีค่าแปลผลน้อยกว่าตัวแปรอื่นได้แก่ มีพื้นที่จอดรถเพียงพอต่อการมา ใช้บริการ ( $\bar{X} = 3.00$ ) มีค่าแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง** อภิปรายได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานภาครัฐ บางช่วงมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก บางรายต้องนำรถไปจอดที่อื่น แล้วนั่งรถมา หรือต้องใช้รถจักรยานยนต์มาใช้บริการ แต่บางคนไม่สามารถมารับบริการได้เรื่อง

จากชั้นลงรถลำบาก หรือมาเองลำบาก จึงเป็นปัญหาสำคัญที่พบในสถานบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองเชียงราย รวมถึงจุดสำหรับจอดรถผู้ป่วยฉุกเฉินบางแห่งอยู่ไกล ไม่สามารถมาจอดตามจุดที่กำหนดไว้ เพื่อรับส่งผู้ใช้บริการได้สะดวก สอดคล้องกับ นันทวัน เหลี่ยมปรีชา (2538) กล่าวว่า มาตรฐานของการบริการ การให้บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดมาตรฐานให้แน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการจะใช้บริการอะไร ที่ไหน และอย่างไร ผู้ให้บริการแต่ละคนจะมีแบบและวิธีการในการให้บริการที่แตกต่างกัน แม้ว่าจะเป็นการบริการจากคนๆ เดียวกันแต่ถ้าต่างวาระกันก็จะให้การบริการไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้ให้บริการจากการให้บริการแต่ละครั้งมีลักษณะแตกต่างกัน อาจก่อให้เกิดปัญหาต่อการพิจารณาต่อการรับบริการนั้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณณดา ภูพันธ์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสถานีอนามัยหนองบัวนอก ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความรู้สึกรู้สึกต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม ควรมีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพแล้วเพียงพอต่อความต้องการ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจที่มากขึ้นและมีประสิทธิภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

#### **ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

**เพศ** มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย **แตกต่างกัน** เนื่องจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง มีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ บางแห่งอาจมีที่นั่งพักไม่เพียงพอ การซักประวัติ การให้บริการอาจเรียงตามลำดับความสำคัญ การให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ รวมถึงการแต่งกายและไม่มีความพร้อมในการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนม์นิภา นามแสง (2559) ศึกษาเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า เพศที่แตกต่างกันจะส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึก การใส่ใจในสุขภาพที่แตกต่างกัน

**อายุ** มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย **แตกต่างกัน** เนื่องจาก ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผู้รับบริการอาจต้อนรับหรือให้ที่นั่งพักแก่ผู้สูงอายุและผู้เห็นว่าวิกฤตก่อน ซึ่งการบริการอาจบริการไม่เป็นไปตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนม์นิภา นามแสง (2559) ศึกษาเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า อายุที่แตกต่างกันจะส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึก การใส่ใจในสุขภาพที่แตกต่างกัน

**การศึกษา** มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย แตกต่างกัน เนื่องจาก ผู้มีการศึกษาสูงมีความคาดหวังต่อการให้บริการสูงกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ จึงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างจากผู้มีการศึกษาต่ำ นอกจากนี้ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความระมัดระวังเกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทีนุชา ทันวงศ์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฮ้อย จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการที่มีระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**อาชีพ** มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายด้านบุคลากร ด้านงบประมาณและด้านการบริหารจัดการแตกต่างกัน เนื่องจาก ผู้ที่ประกอบอาชีพค้าขาย เกษตรกร รับจ้างส่วนใหญ่มารับบริการเพื่อรักษา บรรเทาอาการปวดเมื่อย กล้ามเนื้อจากการทำงาน ซึ่งแตกต่างจากผู้มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจและทำธุรกิจส่วนตัวจะมุ่งเน้นไปในการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ หรือเพื่อการคลายเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุเมศ กาญจนพาสณ์ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางโนนลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพที่แตกต่างกันประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโนนลงแตกต่างกัน

แต่ด้านวัสดุ อุปกรณ์มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก งานบริการการแพทย์แผนไทยเป็นหน่วยงานราชการ ซึ่งการดำเนินงานจำเป็นต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ วัสดุ อุปกรณ์มีความสะอาดก็เป็นปัจจัยสำคัญที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ให้ความสำคัญมาก ดังนั้นผู้รับบริการจึงมีความพึงพอใจในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนม์นิภา นามแสง (2559) ศึกษาเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และด้านคุณภาพและบริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**สถานภาพ** มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ด้านบุคลากรและด้านวัสดุ อุปกรณ์ แตกต่างกัน เนื่องจาก บุคลากรในการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขต

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายบางแห่งมีไม่เพียงพอกับการจัดบริการ บางวันมีผู้มาใช้บริการมากกว่าจำนวนบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัดไทยจึงมีบุคลากรให้บริการไม่พอเพียง รวมถึงอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ก็ไม่เพียงพอ เพราะต้องการการบริการต่างกัน คือคนโสดต้องการอบสมุนไพรเพื่อบำรุงผิวพรรณเต่งตึง สดชื่น คนที่แต่งงานแล้วจะใช้สมุนไพรเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ และใช้บริการนวดจับเส้นเพื่อให้เกิดการคลายเส้นแล่นไปตามอวัยวะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนม์นิภา นามแสง (2559) ศึกษาเรื่อง การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และด้านคุณภาพและบริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แต่ด้านงบประมาณและด้านการบริหารจัดการมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นไปอย่างครอบคลุมและทั่วถึง มีคุณภาพ ประชาชนสามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ หัตทยา แก้วกิม และคณะ (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช” ผลการวิจัยพบว่า รายได้ต่อเดือน มีความความคาดหวังและการรับรู้ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณณดา ภูพันธ์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสถานีอนามัยหนองบัวนอก ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกต่อกระบวนการขั้นตอนบริการ ความรู้สึกต่อพนักงานและบุคลากร และความรู้สึกต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก แต่ควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความรู้สึกต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อม ควรมีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพแล้วเพียงพอต่อความต้องการ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจที่มากขึ้นและมีประสิทธิภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

**รายได้ต่อเดือน** มีความพึงพอใจในการบริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย แตกต่างกัน เนื่องจาก รายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่มีต่อการเลือกรับบริการทางการแพทย์ โดยผู้ที่มีรายได้สูงกว่ามีโอกาสเลือกสถานพยาบาลได้มากกว่าและมีความคาดหวังต่อการบริการได้รับสูงกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย และผู้ที่เป็นข้าราชการสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลคืนได้ตามสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชิดารัตน์ กันทาแจ่ม (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการและโอกาสการเข้าถึงการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยเขตบริการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ข้อจำกัดในการเข้าถึงโดยมีเพียงร้อยละ 50 ที่สามารถเข้าถึง การรักษาได้ตาม

เวลาปกติ ส่วนนอกนั้นสามารถเข้าถึงได้ในเวลาออกราชการเนื่องจากลูกหลานที่รับส่งต้องทำงานประจำ ส่วนร้อยละ 14 ไม่สามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลเพราะไม่มีผู้ดูแล และไม่มีค่ารถ

### **วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

การศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ผู้วิจัยได้นำผลจากการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และผลการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย นำผลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทั้งสองแนวคิดมีความสอดคล้องกับหลักการบริหาร 4Ms

นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์แล้วนำมาทำเป็นร่างในการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยการสัมภาษณ์นักการแพทย์แผนไทยพื้นที่ใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.แม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์, รพ.สต.ห้วยสัก ตำบลห้วยสัก, รพ.สต.แม่ยาว ตำบลแม่ยาว และผลที่ได้จากความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ สรุปได้ดังนี้

#### **ด้านบุคลากร**

ผลจากการศึกษาในด้านบุคลากร สรุปได้ว่า ควรให้ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่าย จิตอาสาในชุมชน โดยอบรมด้าน อสม. หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อสามารถให้ข้อมูล ตรวจร่างกาย ส่งเสริม แนะนำการรักษาสุขภาพ เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ควรจัดที่นั่งพักคอยให้เพียงพอ รวมถึงบริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ และหนังสือ เอกสารอื่น ๆ โทรทัศน์ ระหว่างรอรับบริการ ผู้ให้บริการควรตระหนักถึงความสำคัญของผู้มาใช้บริการ ให้บริการด้วยความเต็มใจไม่เสือกปฏิบัติและพร้อมให้บริการเพื่อให้เกิดความเชื่อถือและไว้วางใจ กระตือรือร้น และมีความสุข อ่อนน้อม

#### **ด้านวัสดุอุปกรณ์**

ผลจากการศึกษาในด้านวัสดุอุปกรณ์ สรุปได้ว่า ควรหมั่นบำรุงรักษา อุปกรณ์ที่ใช้งานให้มีสภาพดีพร้อมใช้และเพียงพอ และให้มีความสะอาดอยู่เสมอ ควรสนับสนุนส่งเสริมผลิตภัณฑ์

และพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เพื่อดึงดูดใจ และสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรที่หลากหลาย โดยการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ให้บุคลากรแพทย์แผนไทยและประชาชนหรือคนในท้องถิ่น ที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อให้คนในชุมชนมีรายได้เพิ่มเติมจากการประกอบอาชีพหลัก เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในท้องถิ่นให้มีเพิ่มมากขึ้น

### **ด้านงบประมาณ**

ผลจากการศึกษาในด้านงบประมาณ สรุปได้ว่า ควรนำอัตลักษณ์ล้านนามาให้บริการ เช่น ชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการให้มีความเป็นล้านนา มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีแบบล้านนา กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย โดยเน้นการบริการอ่อนโยนแบบชาวล้านนา เพื่อดึงดูดใจ ควรกำหนดมาตรฐานค่าบริการ เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการ ควรนำองค์ความรู้ภูมิปัญญามาใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชน เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การนวดตอกเส้น ที่สืบทอดมาหลายชั่วอายุคน ควรสร้างความตระหนักให้ชุมชนเห็นความสำคัญสมุนไพรพื้นบ้าน ที่ไม่ได้ใช้เฉพาะรักษาโรคเท่านั้น แต่สามารถสร้างรายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ พัฒนายาสมุนไพรด้วยเทคโนโลยี พัฒนาแพ็คเกจให้มี ความหลากหลาย สร้างแบรนด์ภูมิปัญญาทางสุขภาพ มีรูปแบบภูมิปัญญาที่หลากหลาย

### **ด้านการบริหารจัดการ**

ผลจากการศึกษาในด้านการบริหารจัดการ สรุปได้ว่า ควรปรับปรุงสถานที่ ออกแบบสภาพแวดล้อม โดยปรับปรุงทุกจุดบริการให้มีระบบระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ปรับปรุงอุปกรณ์ที่ทันสมัย โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และควรมีอุปกรณ์ช่วยพยุง เช่น วอล์กเกอร์รถเข็น รววจับ ทางลาด มีอาการเย็นสบาย ปรับในพื้นที่ให้มีความสะดวกสบาย สวยงาม และโอเอียง ห้องนวด ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ชั้นวางรองเท้าและรองเท้า ควรให้มีความสะอาด น่าใช้ ห้องน้ำต้องผ่านมาตรฐานสัมมาธารณะกรมอนามัย และมีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัว ควรมีลักษณะกันไว้มิดชิด มีชื่อและกุญแจเปิดปิด ควรปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย และจัดระเบียบภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสงบเรียบร้อยให้มีความปลอดภัย จัดระเบียบการสร้างจุดจอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ให้ผู้รับบริการ และบุคลากร การเพิ่มกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมและเชื่อมโยงกับระบบการรักษาความปลอดภัยของตำรวจ พร้อมทั้งการจัดระเบียบการจราจร

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลจากการศึกษาทำให้ทราบว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่า 51 ปี มีอาชีพค้าขาย มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท และมาใช้บริการการแพทย์แผนไทยมากกว่า 1 ครั้ง การบริการที่สนใจมากที่สุดคือ นวดรักษาและประคบสมุนไพร ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบเป็นแนวทางในการวางแผนการตลาดและพัฒนาปรับปรุงกลยุทธ์งานบริการแพทย์แผนไทย เช่น กลยุทธ์ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายได้ เช่น สามารถผ่อนชำระค่าบริการ การให้ส่วนลดสำหรับการอบสมุนไพร ตลอดจนการมอบสิทธิพิเศษอื่น ๆ รวมถึงการท่องเที่ยว เนื่องจากปัจจุบันมีชาวต่างชาติเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพหรือ Medical Tourism จำนวนมาก เนื่องจากประเทศไทย มีศักยภาพทั้งในเรื่องการบริการทางการแพทย์ ด้านบุคลากรและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่มีราคาน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศคู่แข่งอื่น ๆ และที่สำคัญ ไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวหลัก

2. ควรสนับสนุนและส่งเสริมการบริการรักษาแบบการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐให้มากยิ่งขึ้นและมีระบบข้อมูลที่มีมาตรฐานเดียวกันในโรงพยาบาลรัฐ จัดบริการเชิงรุกเน้นการจัดบริการให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มสตรี กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น เนื่องจากแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ควรมีเงินอุดหนุนจากรัฐบาลเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานพยาบาล การสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้ดีขึ้น เป็นโอกาสที่จะนำการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไปดูแลผู้สูงอายุ

3. ด้านการให้บริการ ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีการเปิดให้บริการในวันและเวลาราชการ คือ วันจันทร์-วันศุกร์ หยุดวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ควรมีการขยายการเปิดให้บริการในวันหยุดเพิ่มเติมเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการท่องเที่ยว เพราะนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มักเดินทางมาในวันหยุด ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีในการขยายการเติบโตของโรงพยาบาลฯ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีมากมายหลากหลาย การศึกษาครั้งต่อไปอาจเลือกศึกษาเฉพาะเจาะจงศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งโดยเฉพาะ เช่น การนวดเพื่อการบำบัดรักษาธรรมชาติบำบัด เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของแต่ละศาสตร์เพื่อรองรับการท่องเที่ยวต่อไป

2. ควรศึกษาข้อมูลผู้ใช้บริการที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการให้บริการการแพทย์ไทยเพื่อรองรับการท่องเที่ยวต่อไป

3. รูปแบบงานบริการการแพทย์ไทยมีความหลากหลายและแตกต่างกันในแต่ละเขต ควรมีการศึกษาเขตอื่นเพื่อทราบงานบริการที่หลากหลายแตกต่างกัน เพื่อความพึงพอใจในการมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เพื่อให้ได้ ข้อมูลในการศึกษาและพัฒนาในแต่ละด้านได้อย่างเหมาะสม

4. ควรมีการศึกษาความต้องการของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กรกช อินทอง. (2559). **รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาจังหวัดตรัง**. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- กรมการท่องเที่ยว. (2559). **สถิตินักท่องเที่ยว**. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา: โรงพิมพ์แห่งสำนักงานสถิติท่องเที่ยว.
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ผู้บรรยาย). (5-7 กันยายน 2555). **การแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขงครั้งที่ 5**. ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพค เมืองทองธานี: นนทบุรี.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2559). **ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560 – 2569)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก 2554-2556**. กระทรวงสาธารณสุข: โรงพิมพ์แห่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2532 (แก้ไขเพิ่มเติม 2540)**. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แห่งสำนักงานสาธารณสุข.
- ชนมณีภา นามแสง. (2559). **การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชวน ไทอึ้ง. (2552). **ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสถานีอนามัยบ้านหลวง จังหวัดสกลนคร**. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รป.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ฉัฐิวิรรดา อัศรภาณุวัฒน์. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน**. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

- ทีนุชา ทันวงศ์. (2559). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษา พยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฮ้อย จังหวัดเพชรบุรี**. วิทยานิพนธ์ พย.บ., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ธานีินทร์ ศิลป์จารุ. (2550). **การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 7)**. กรุงเทพฯ: วี อินเตอร์ พรินท์.
- ธิดารัตน์ กันทาแจ่ม. (2558). **ศึกษาความต้องการและโอกาสการเข้าถึงการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยเขตบริการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ พท.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, เชียงราย.
- นันทวัน เหลี่ยมปรีชา. (2538). “คุณภาพของการบริการ”. **วารสารกรมบัญชีกลาง**, 36(3), 25-26.
- บุญธาดา ภูพานา. (2556). **ความพึงพอใจของผู้มารับบริการสถานีอนามัยหนองบัวนอก ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์**. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์, กาฬสินธุ์.
- เพ็ญญา ททรัพย์เจริญ และคณะ. (2544). **การแพทย์แผนไทยการแพทย์แบบองค์รวม**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). **การประกันคุณภาพการพยาบาล**. ชลบุรี: โรงพิมพ์วังใหม่ บลูพรินต์.
- พัทธนันท์ คงทอง. (2556). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง ปีงบประมาณ 2556**. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์**, 6(2), 128-134.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2549). **การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2545). **เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการ หน่วยที่ 1-7**. นนทบุรี: โรงพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2545). **เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการ หน่วยที่ 8-15**. นนทบุรี : โรงพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- เรวดี ศิรินคร. (2541). “การพัฒนาภาพลักษณ์โรงพยาบาลโดยเน้นคุณภาพ”. **วารสารสภาการพยาบาล**. 13(3), 34.
- ลออ หุตากร. (2537). “จริยธรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล”. **วารสารสภาพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, 5, 1-10.

- วรรณวิภา ปสันธนาทร และคณะ. (2552). **ผลกระทบและการประมวลผลประโยชน์ที่ไทยได้รับจากการเปิดเสรีการค้า (FTA) ในภาคธุรกิจบริการสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีมั่นคงการพิมพ์.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2541). **คุณภาพคือความอยู่รอด**. กรุงเทพฯ: ดวงกมลการพิมพ์.
- ศรีโสภณ มีเจริญ. (2549). **สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานสมัยใหม่**. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ..
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2555). **การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนปี 55**. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยกสิกรไทย.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2548). **การสำรวจพฤติกรรมในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร**. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยกสิกรไทย.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2556). **มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)**. กระทรวงสาธารณสุข: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2552). **คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สมพงษ์ ชัยสงคราม. (2558). **ศึกษาความต้องการและโอกาสการเข้าถึงการแพทย์แผนไทยในเขตบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**. วิทยานิพนธ์ พท.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, เชียงราย.
- สมเกียรติ โภธิสัตย์. (2542). “กระบวนการทัศน์ในการพัฒนาคุณภาพ”. **คุณภาพสู่ประชาชน**. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- สมคิด บางโม. (2546). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ :จูนพับลิชชิ่ง.
- สมิต สัชฌุกร. (2542). **การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ**. กรุงเทพฯ: วิทยุชุมชน.
- สิทธิศักดิ์ พุกภัยปีติกุล. (2543). **เส้นทางสู่ Hospital Accreditation**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย- ญี่ปุ่น).
- สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์. (2546). **ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับรัฐประศาสนศาสตร์**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุวิมล ตีรกานันท์. (2557). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุเมศ กาญจนพาสณ์. (2558). **คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางไผ่ลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ**. วิทยานิพนธ์ ร.ป.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, กรุงเทพฯ.

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. (2559). **งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. เชียงราย: สำนักงานสาธารณสุข.
- เสวย อุคำพันธ์. (2556). **แนวทางการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์**. วิทยานิพนธ์ รพ.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์, กาฬสินธุ์.
- หัตถยา แก้วกิม และคณะ. (2555). **ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2541). **ความรู้เบื้องต้นเรื่องการบริหารคุณภาพ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อัจฉรา เชียงทอง. (2559). **คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย**. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- Aday and Andersen. (1975). **Access to Medical Care**. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press.
- Bartol, K. M., & Martin, D. C. (1997). **Management** (2<sup>nd</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Hogg, William et al. (2009). **Health promotion activity in primary care: performance of models and associated factors**. Received 2008 Apr 10; Revisions requested 2008 Jun 23; Revised 2009 Mar 5; Accepted 2009 Mar 23.
- Kogler et al. (1998). **Factors that contribute to effective community health promotion coalitions: A study of 10 project ASSIST coalitions in North Carolina**. Volume: 25 issue: 3, page(s): 338–353 Issue published: June 1.
- Maslow, Abraham M. (1954). **Motivation and Personality**. New York: Harper and Row.
- Michael Beer. (1965). **Human resource Management: a general manager's perspective: text and case**. New York : Free Press.
- Michael R, Fitzgerald and Robert F. Durant. (1980). "Citizen Evaluation and Urban Management : Service Delivery in an Era of Protest," **Public Administration Review**. 4(1), 585–597.
- Millet, John D. (1954). **Management in the Public Service**. New York: McGraw Hill Book.
- Yamane Taro. (1970). **Statistics: An Introductory Analysis**. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Harper and Row.



ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

### 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประภาส ณ พิบูล

- วุฒิทางการศึกษา : กศ.บ, (ภาษาไทย) กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว)  
กศ.ด. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา)
- ตำแหน่งปัจจุบัน : อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

### 2. ดร. สมยศ โอင့်เคลือบ

- วุฒิทางการศึกษา : ปริญญาตรีบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาการจัดการการ  
โรงแรมและการท่องเที่ยว  
ปริญญาโทศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการ  
อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว  
Ph.D. Architectural Heritage Management and Tourism
- ตำแหน่งปัจจุบัน : หัวหน้าภาควิชาการท่องเที่ยว คณะมนุษยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### 3. นางกัตติกา พิงคะสัน

- วุฒิทางการศึกษา : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ)
- ตำแหน่งปัจจุบัน : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานคลินิกแพทย์แผนไทย  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

## รายนามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

### 1. คุณกรกมล เล้ากุลวิเชษฐ์

- ตำแหน่งปัจจุบัน : แพทย์แผนไทยปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ยาว ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

### 2. คุณทิพย์วรรณ ชัยลังกา

- ตำแหน่งปัจจุบัน : แพทย์แผนไทยปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยสัก ตำบลห้วยสัก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

### 3. คุณวลัยพร นันทะไสย

- ตำแหน่งปัจจุบัน : แพทย์แผนไทยปฏิบัติการและแพทย์แผนไทยประยุกต์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กรณ์ ตำบลแม่กรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



## ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### แบบสอบถาม

เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการเก็บข้อมูลในการวิจัย เพื่อความพึงพอใจ  
ผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด  
เชียงราย ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณาท่านตอบคำถามทุกข้อในแบบสอบถามนี้ คำตอบของท่าน  
ไม่ถูกหรือผิด และผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ท่านตอบในแบบสอบถาม จะไม่มี  
ผลกระทบหรือเกิดความเสียหายต่อตัวท่านหรือบุคคลใด ๆ และเพื่อใช้ข้อมูลในการศึกษา  
ความพึงพอใจผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอ  
เมือง จังหวัดเชียงราย สำหรับแบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็นทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเดินทาง และพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

ขอความอนุเคราะห์เติม  ลงใน ( ) หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ (...)  
ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี พร้อมทั้ง  
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ผู้วิจัย : นางสาวณัฐกัญญา รัตนวิมล

นิสิตปริญญาโท สาขาการจัดการโรงแรมและการท่องเที่ยว

คณะวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (ผู้ตอบแบบสอบถาม) โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( )  
หน้าข้อความที่เห็นว่าถูกต้อง

1. เพศ

( ) ชาย

( ) หญิง

2. อายุ

( ) 20 – 30 ปี

( ) 31 – 40 ปี

( ) 41 – 50 ปี

( ) มากกว่า 51 ปี

3. ระดับการศึกษา

( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษาตอนต้น

( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย

( )ปริญญาตรี

4. อาชีพ

( ) เกษตรกร

( ) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

( ) ค้าขาย

( ) รับจ้าง

( ) ธุรกิจส่วนตัว

5. สถานภาพ

( ) โสด

( ) สมรส

( ) หย่าร้าง

( ) แยกกันอยู่

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

( ) ต่ำกว่า 5,000 บาท

( ) 5,001–10,000 บาท

( ) 10,001–15,000 บาท

( ) 15,001 บาท ขึ้นไป

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเดินทาง และพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ

7. การมาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงรายเป็นอย่างไร

ครั้งนี้เป็นครั้งแรก  มากกว่า 1 ครั้ง

8. การบริการที่เลือกหรือมีความสนใจมากที่สุด (โปรดใส่หมายเลขเรียงตามลำดับ 1-5)

นวัตกรรมเพื่อสุขภาพ (แก้อาการปวดเมื่อย)  อบไอน้ำสมุนไพร

นวดเท้าเพื่อสุขภาพ (แก้อาการปวดเมื่อย)  นวด และ ประคบ

สมุนไพร

กิจกรรมส่งเสริม เช่น การปลูกสมุนไพร

กิจกรรมฝึกอบรมให้ความรู้ เช่น การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อมีอาการเมื่อยล้า

การส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในชุมชน

9. ระยะเวลาในการมาใช้บริการ

1 ครั้งต่อสัปดาห์  2 ครั้งต่อสัปดาห์  3 ครั้งต่อสัปดาห์

มากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์

10. ท่านทราบแหล่งข้อมูลที่ได้รับจากที่ไหนบ้าง

เพื่อนๆ แนะนำ  ครอบครัว/ญาติ  แผ่นพับ

ปกครองส่วนท้องถิ่น  วิทยุ/โทรทัศน์  หนังสือพิมพ์

อินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก  บริษัททัวร์

11. ในการมาใช้บริการการแพทย์แผนไทย ท่านเดินทางมากับกลุ่มบุคคลใด

เดินทางคนเดียว  เพื่อน  ครอบครัว  คนรัก  คณะ

12. ค่าใช้จ่ายในการมาใช้บริการ

ไม่เกิน 200 บาท  200-300 บาท  300-400 บาท

300-400 บาท  มากกว่า 500 บาทขึ้นไป

13. ยานพาหนะที่ใช้ในการเดินทางมาใช้บริการ

รถโดยสารประจำทาง  รถจักรยานยนต์  รถยนต์

รถบัส/รถตู้บริษัททัวร์  อื่น ๆ.....

14. ท่านใช้ระยะเวลาในการเดินทางมาใช้บริการการแพทย์แผนไทยนานเท่าใด

5-15 นาที  15-30 นาที  30-45 นาที

45-60 นาที  60 นาทีขึ้นไป

ส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
โปรดแสดงเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ประเด็นในการพัฒนาการให้บริการที่ดีขึ้น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>ด้านคน หรือบุคลากรผู้ให้บริการ</b>					
1. มีบุคลากรให้การต้อนรับเมื่อท่านเดินทางมาถึง					
2. มีที่นั่งพักให้รอคอยก่อนเข้ารับบริการซักประวัติ					
3. มีการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับบริการ การติดป้ายประกาศ หรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ					
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง					
5. การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
6. มีการให้คำแนะนำหลังจากการรับบริการ					
7. ท่านมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับใด					
8. ท่านต้องการให้มีบริการล้างเท้าก่อนเข้ารับบริการอยู่ในระดับใด					
9. ท่านมีความประทับใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก					
10. มีหัวหน้างานการแพทย์แผนไทยสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ นั่งประจำที่โต๊ะ เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และสั่งการรักษา					
11. ผู้ให้บริการเข้าใจหน้าที่ในการให้บริการอย่างมีขั้นตอนและมีวิธีการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ					

ประเด็นในการพัฒนาการให้บริการที่ดีขึ้น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>ด้านคน หรือบุคลากรผู้ให้บริการ (ต่อ)</b>					
12. ความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ					
13. ผู้ให้บริการการมีอัธยาศัยดี มีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ					
14. ผู้ให้บริการมีการให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ					
<b>ด้านวัสดุอุปกรณ์ (เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ หรือผลิตภัณฑ์ในการให้บริการ)</b>					
1. อุปกรณ์ที่ใช้งานมีสภาพดีพร้อมใช้งาน					
2. เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการ เช่น เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน กระจก น้ำร้อนและแก้วนํ้า					
3. ต้องการให้มีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นเช่น ลูกประคบ ยาทาภายนอกที่มีกลิ่นใหม่ ๆ เป็นที่ดึงดูดใจ					
<b>ด้านงบประมาณ</b>					
1. ควรเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น					
2. ราคามีความเหมาะสมกับการได้รับการบริการ					
3. ควรมีการพัฒนายาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น					
4. สนับสนุนให้มีการบริการอื่น ๆ เช่น การฝังเข็ม การครอบแก้ว การตอกเส้น					
5. สนับสนุนชุดสวมใส่ในการเข้ารับบริการและห้องให้บริการมีความเป็นไทย มีเพลงบรรเลงด้วยเครื่องดนตรีไทย กลิ่นเครื่องหอมดอกไม้ไทย หรือสมุนไพร เพื่อผ่อนคลายและดึงดูดใจ					

ประเด็นในการพัฒนาการให้บริการที่ดีขึ้น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>ด้านการบริหารจัดการ</b>					
1. มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ					
2. มีห้องปฐมพยาบาลหรือบริเวณเก็บยาแผนไทย					
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสะอาดและมีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ					
4. มีตู้สำหรับเก็บของใช้ส่วนตัวของผู้รับบริการอย่าง เหมาะสม					
5. มีห้องนวดที่เหมาะสม และดึงดูดใจให้มาใช้บริการ					
6. มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรที่ดึงดูดใจให้มาใช้บริการ					
7. ห้องอาบน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน					
8. ห้องส้วมมีความสะอาดและมีจำนวนเพียงพอต่อ การใช้งาน					
9. มีชั้นวางรองเท้าและมีรองเท้าให้เปลี่ยนก่อนเข้าใช้ บริการ					
10. มีพื้นที่จอดรถมีพื้นที่เพียงพอต่อการมาใช้บริการ					
11. มีถังขยะในจุดที่สามารถใช้งานได้สะดวก					

### แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

<b>เรื่อง</b>	แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
<b>ชื่อผู้วิจัย</b>	นางสาว ณิชฎกัญญา รัตนวิมล นักศึกษาหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการโรงแรมและท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยพะเยา
<b>อาจารย์ที่ปรึกษา</b>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุริยา สัมจันทร์

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

วัน/เดือน/ปี ที่ทำการสัมภาษณ์.....

ผู้ให้สัมภาษณ์ (ชื่อ -สกุล).....

เพศ..... อายุ..... ปี ระดับการศึกษา.....

อาชีพ.....หน่วยงาน.....

ตำแหน่ง.....

สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... เวลา.....

ที่อยู่.....

ผู้สัมภาษณ์.....

#### ส่วนที่ 2 สถานการณ์ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

##### ประเด็นการสัมภาษณ์

##### 1. ด้านบุคคลผู้ให้บริการ

1.1 ปัจจุบันด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการให้บริการอะไร ได้แก่อะไรบ้าง

1.2 ท่านมีแนวทางในการพัฒนาด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไปอย่างไร เพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

1.3 มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านใดบ้างในการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.4 บุคลากรผู้ช่วยในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีใบอนุญาตจำนวน 330 ชั่วโมง หรือ 372 ชั่วโมง ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ อย่างไร

1.5 ท่านมีการส่งเสริมหรือแนวทางการพัฒนาบุคลากรในการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีความสามารถมากขึ้นอย่างไร

1.6 ท่านมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพเพื่อตรวจเช็คสุขภาพก่อนผู้มาใช้บริการจะเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.7 ท่านมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพเพื่อตรวจเช็คสุขภาพก่อนผู้มาใช้บริการจะเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.8 ท่านมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพเพื่อตรวจเช็คสุขภาพก่อนผู้มาใช้บริการจะเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.9 ท่านมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพเพื่อตรวจเช็คสุขภาพก่อนผู้มาใช้บริการจะเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.10 ท่านมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพเพื่อตรวจเช็คสุขภาพก่อนผู้มาใช้บริการจะเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.11 ท่านมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะทางในสาขาแพทย์แผนไทยหรือพยาบาลวิชาชีพเพื่อตรวจเช็คสุขภาพก่อนผู้มาใช้บริการจะเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.12 ท่านมีการติดตามอาการของผู้มาใช้บริการหลังจากการใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

1.13 ท่านมีแนวทางการบริหารจัดการผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีจำนวนมากเกินการคาดการณ์ไว้ได้อย่างไร

1.14 ท่านมีแนวคิดในการพัฒนาการให้บริการการแพทย์แผนไทยสำหรับนักท่องเที่ยวที่เพิ่มมากขึ้นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างไร

## 2. ด้านวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือผลิตภัณฑ์ในการให้บริการ

2.1 ท่านมีเครื่องมือ อุปกรณ์หรือผลิตภัณฑ์ในการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้แก่อะไรบ้าง และเป็นที่ยอมรับของผู้มาใช้บริการหรือไม่

2.2 ท่านมีอุปกรณ์ที่จำเป็น อันได้แก่ เตียง ผ้าห่ม ชุดเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน ตู้เก็บของ กระจกน้ำร้อน รองเท้าเพื่อเปลี่ยน สำหรับผู้มาใช้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ อย่างไร

2.3 ท่านมีแนวคิดในการผลิตผลิตภัณฑ์ขึ้นมาใช้เองในการให้บริการหรือไม่ อย่างไร

2.4 ท่านมีแนวคิดในการพัฒนาเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ หรือผลิตภัณฑ์ ในการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความน่าสนใจดึงดูด หรือนวัตกรรมใหม่ๆ 4.0 เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวอย่างไร

## 3. ด้านงบประมาณในการดำเนินงาน

3.1 มีแผนพัฒนางบประมาณในการเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการมากขึ้นอย่างไร

3.2 มีการกำหนดราคาค่าบริการอย่างไร มีกี่ประเภท อะไรบ้าง

3.3 มีงบประมาณเพื่อสนับสนุนและพัฒนากิจการให้มีบริการอื่น ๆ อย่างไร (การฝังเข็ม, ครอบแก้ว, ดอกเส้น) เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อความต้องการที่หลากหลายเพิ่มมากขึ้น

4. ด้านการจัดการสถานที่ให้บริการ มีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นอย่างไร

4.1 ท่านมีการจัดการด้านสถานที่ให้บริการการแพทย์มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่

4.2 ท่านมีการให้ข้อมูล การติดป้ายประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการหรือไม่ อย่างไร

4.3 ท่านมีการจัดการห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องเก็บของ ห้องอาบน้ำและห้องน้ำ สำหรับผู้มาใช้บริการที่มีจำนวนมากขึ้นให้เพียงพอหรือไม่ อย่างไร

4.4 ท่านได้จัดเตรียมชั้นวางรองเท้าและรองเท้าให้เปลี่ยนก่อนเข้ารับบริการถูกสุขลักษณะหรือไม่ อย่างไร

4.5 ท่านมีแนวทางในการพัฒนาสถานที่ให้บริการทางการแพทย์เพื่อรองรับนักท่องเที่ยว จำนวนมากขึ้นในอนาคตอย่างไร

## ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

.....  
 .....

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	ณัฐกัญญา รัตนวิมล
วัน เดือน ปี เกิด	11 เมษายน 2529
สถานที่เกิด	เชียงราย
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2552 น.บ., มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง, เชียงราย
ที่อยู่ปัจจุบัน	141/1 ม.11 ต.รอบเวียง อ.เมือง เชียงราย
ผลงานตีพิมพ์	ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ณัฐกัญญา รัตนวิมล (ผู้บรรยาย). (25 มกราคม 2562). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรองรับการท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. ใน การประชุมวิชาการบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 8. (หน้า 635-648). พะเยา : หอประชุมพญางำเมือง มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา.
รางวัลที่ได้รับ	ผลงานตีพิมพ์อื่น ๆ - -

