

แบบสอบถามชุดที่ 8

แบบสำรวจความพึงพอใจของข้าราชการตำรวจ ครอบครัวและประชาชนที่มารับบริการโรงพยาบาลตำรวจ
คำชี้แจง:แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการประเมินระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณ (PART) ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ส่วนที่ 1 ความพึงพอใจของข้าราชการตำรวจ ครอบครัวและประชาชนที่มารับบริการโรงพยาบาลตำรวจ
 โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว
 โดยตอบ 1 หมายถึงพึงพอใจน้อยที่สุด และ 5 หมายถึงพึงพอใจมากที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านคุณภาพบริการ/ขั้นตอน/กระบวนการ					
1.ขั้นตอนบริการกำหนดได้อย่างชัดเจนและเป็นระบบ					
2.มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำขั้นตอนในการรับบริการของโรงพยาบาล					
3.พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สามารถตอบข้อสงสัยในกระบวนการให้บริการได้ชัดเจน					
4.ท่านมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการที่ได้รับ					
5.ท่านได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ					
6.บุคลากรในโรงพยาบาลมีการประสานงานในการให้บริการ					
7.การบริการตรวจรักษารวดเร็ว คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ					
ด้านคุณภาพบุคลากร/พฤติกรรมบริการ					
8.แพทย์ให้ความสำคัญกับการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย และการตรวจร่างกายเพื่อการวินิจฉัยโรค					
9.แพทย์/พยาบาลให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยอย่างชัดเจน					
10.ท่านได้รับคำแนะนำอย่างชัดเจนถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์และการตรวจตามนัด					
11.แพทย์มีอัธยาศัย/เอาใจใส่ช่วยเหลือ/สุภาพ เหมาะสม					
12.พยาบาลมีอัธยาศัย/เอาใจใส่ช่วยเหลือ/สุภาพ เหมาะสม					
13.เจ้าหน้าที่อื่นๆ มีอัธยาศัย/เอาใจใส่ช่วยเหลือ/สุภาพ เหมาะสม					
14.เภสัชกรให้ข้อมูลการใช้ยา ผลข้างเคียงและอาการที่ต้องเฝ้าระวังอย่างชัดเจน					
ด้านสภาพแวดล้อมและความปลอดภัย					
15.สภาพแวดล้อมของหน่วยบริการโดยทั่วไปมีความสะอาด					
16.มีป้ายประกาศขั้นตอน ป้ายบอกทางที่เห็นชัดเจน					
17.โรงพยาบาลมีระบบด้านการรักษาความปลอดภัย					
18.โรงพยาบาลมีห้องสุขาสะอาดและเพียงพอ					
19.หน่วยบริการมีที่นั่งรอเพียงพอ					
ด้านคุณภาพของเครื่องมือ/อุปกรณ์การตรวจรักษา/ค่าใช้จ่าย					
20.หน่วยบริการมีเครื่องมือตรวจรักษาพยาบาลเพียงพอ					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มาก ← → น้อย				
	5	4	3	2	1
21.โรงพยาบาลมีเครื่องมือตรวจรักษาพยาบาลทันสมัย					
22.ค่าใช้จ่ายในการรักษามีความเหมาะสม					
23.ความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลดารารัศมีโดยภาพรวม					

24. ถ้าท่านสามารถเลือกโรงพยาบาลได้ ท่านจะเลือกกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลดารารัศมีอีกหรือไม่

มา ไม่มา

25. ท่านจะแนะนำญาติหรือคนรู้จักมาใช้บริการโรงพยาบาลดารารัศมีหรือไม่

แนะนำ ไม่แนะนำ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐาน

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความหรือเติมข้อความที่เหมาะสมสำหรับตัวท่านมากที่สุด
 หน่วย/แผนกที่เข้ารับบริการ (ครั้งนี้)

- เพศ ชาย หญิง
- อายุ
 ต่ำกว่า 30 ปี 30-45 ปี 46-55 ปี 56-65 ปี 65 ปีขึ้นไป
- ระดับการศึกษา
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี
- ท่านเคยใช้บริการ ครั้งแรก 2-3 ครั้ง มากกว่า 3 ครั้ง
- สิทธิในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลครั้งนี้
 สิทธิข้าราชการตำรวจ สิทธิครอบครัวตำรวจ ชำระเงินเอง
 สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม สิทธิประกันชีวิตเอกชน
 สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- ท่านเลือกมาใช้บริการที่โรงพยาบาลดารารัศมีเพราะ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 การเดินทางสะดวก มีแพทย์ที่เชี่ยวชาญ มีเครื่องมือที่ทันสมัย
 สถานที่สะดวก สบาย/หรูหรา ค่าใช้จ่ายเหมาะสม/ไม่แพง มีคนรู้จักในโรงพยาบาล
 เป็นผู้ป่วยเก่า มีสิทธิในการรักษาพยาบาล เช่น ประกันสังคม ประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 อื่นๆ(โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะหรือประเด็นที่ควรปรับปรุง

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ