

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2545 มาตราที่ 45 (สำนักงานหลักประกันสังคมแห่งชาติ, 2547ก) ได้กำหนดหน้าที่สถานบริการ ต้องให้บริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ให้ความสำคัญ อำนวยความสะดวกเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเชื่อทางศาสนา และจากรัฐธรรมนูญ มาตรา 52 ที่ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของประชาชนชาวไทย และมาตรา 82 ที่ว่าด้วยแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐซึ่งสาระสำคัญของรัฐธรรมนูญเน้นหลักใหญ่ๆ 7 ประการคือ 1) การให้บริการ (service) 2) มาตรฐานของคุณภาพ (standard of quality) 3) ความเสมอภาค (equality) 4) ความมีประสิทธิภาพ (efficiency) 5) การเข้าถึงบริการ (accessibility) 6) ความรับผิดชอบ (accountability) และ 7) การมีส่วนร่วมของชุมชน (participation of community) (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2540) ประกอบกับพยาบาลจะต้องปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ ซึ่งสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข 4 สาขาวิชาชีพ ได้ร่วมกำหนดเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ (ศิริมา, 2543) และจากการที่ผู้ใช้บริการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการตระหนักในสิทธิที่ควรได้รับ และคำนึงถึงคุณภาพบริการมากขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงทำให้เกิดกระบวนการรับรองคุณภาพ (accreditation) เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน (อนุวัฒน์, 2541)

การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation หรือ HA) เป็นกระบวนการที่นำมาใช้เป็นกลไกในการกระตุ้นให้เกิดการประกันคุณภาพและพัฒนาคุณภาพ ในสถานพยาบาลอย่างแพร่หลาย ในการส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการประกันคุณภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษา (World Health Organization [WHO], 2001) เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ว่าระบบงาน และคุณภาพบริการของโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพนั้นเป็นไปตามมาตรฐาน ระดับดีเลิศ โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการและการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ และมีความพยายามที่จะปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สิทธิศักดิ์, 2543) จากการทบทวนรายงานและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล พบว่า

พฤติกรรมบริการของพยาบาลเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ และมีอิทธิพลต่อการได้รับการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (พวงรัตน์, 2545ก)

การบริการที่มีคุณภาพ นับเป็นบทบาทความรับผิดชอบที่สำคัญยิ่งของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาของผู้ใช้บริการ ซึ่งผู้ใช้บริการมักคาดหวังที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพที่ดีที่สุด ต้องการพยาบาลที่มีความรอบรู้ มีประสบการณ์ และต้องมีบุคลิกลักษณะที่ดี (Abdellah, 1968 อ้างตาม สมทรง, นวลอนงค์ และ บังอร, 2541) ถ้าหากพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่ได้รับไม่ตรงกับที่คาดหวัง หรือไม่เป็นที่พึงพอใจ จะมีผลทำให้ผู้ใช้บริการมองภาพบริการด้านสุขภาพไปในทางลบ มองว่าการบริการพยาบาลไม่มีคุณภาพ ซึ่งอาจทำให้วิชาชีพพยาบาลไม่เป็นที่ยอมรับและยกย่องของสังคมต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลจากผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังสูงต่อพฤติกรรมบริการพยาบาลในด้านการดูแล ด้านสิทธิการรักษาพยาบาล และด้านคุณภาพการบริการของพยาบาล (อิชยา และ นางนุช, 2542) ทั้งนี้พบว่าผู้ใช้บริการมักไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่คาดหวังในเรื่อง ความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ ความเชื่อถือไว้ใจได้ของบุคลากรพยาบาล และการให้ความมั่นใจแก่ผู้มาใช้บริการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคุณภาพบริการพยาบาลยังไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ (ไพเราะ, 2543)

ปัจจุบันมีการนำระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เข้ามาใช้ในระบบบริการพยาบาลที่หลากหลาย แต่พบว่าขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) ได้รับความนิยมและเป็นที่ยอมรับในการประยุกต์ใช้ทั่วไป ซึ่งได้กำหนดพฤติกรรมบริการของบุคลากรพยาบาล 8 ด้านคือ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ การอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านสิทธิการเลือก ด้านการสื่อสาร และด้านการได้รับการดูแลเอาใจใส่ เป็นกรอบหลักที่ครอบคลุมในการให้บริการต่อผู้ใช้บริการ โดยพฤติกรรมบริการต่างๆเหล่านี้อาจมีในระดับที่แตกต่างกัน ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

การรับรู้ของผู้ใช้บริการในเรื่องพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่มีคุณภาพ การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่เข้าใจว่า คุณภาพคือความเป็นเลิศ คือสิ่งที่ดีที่สุดของเรื่องใดเรื่องหนึ่ง สิ่งที่ดีที่สุดของการบริการพยาบาล คำตอบจะได้มาจากผู้ใช้บริการ ดังนั้นสิ่งที่ต้องพิจารณาเป็นสำคัญคือผลผลิต (outcomes) ที่ผู้ใช้บริการ บอกหรืออธิบายได้ว่าผลผลิตของการบริการพยาบาล หรือผลลัพธ์ของกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล หรือการจัดการการดูแลผู้ใช้บริการสุขภาพ

ในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลเป็นอย่างไรอยู่ในระดับใด (พวงรัตน์, 2545) ซึ่งพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่เป็นเลิศนั้น ต้องเป็นที่พึงพอใจประทับใจของผู้ใช้บริการด้วย (อภิวันท์, 2545)

อย่างไรก็ตามการพัฒนาพฤติกรรมบริการของพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบริการมีคุณภาพ สำหรับในโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ อาจมีมาตรฐานในระดับหนึ่งอยู่แล้ว แต่การพัฒนาระบบบริการจำเป็นต้องมีคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพที่ดีในทุกด้าน ส่วนพฤติกรรมบริการด้านที่เป็นจุดอ่อนควรนำมาหาแนวทางป้องกัน แก้ไขปรับปรุง ให้เหมาะสมกับการจัดบริการของโรงพยาบาล ทั้งนี้การพัฒนาพฤติกรรมบริการจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องมีข้อมูลพื้นฐานจากเสียงสะท้อน หรือจากการประเมินของผู้ใช้บริการ เพราะผู้ใช้บริการจะรับรู้คุณภาพจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (Omachonu, 1990) ทั้งนี้เพื่อทราบสถานการณ์และวางแผนปรับปรุงอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพควรมีรูปแบบพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ดีกว่า และเป็นแบบอย่างที่ดี ให้กับโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพในการพัฒนาสู่คุณภาพพฤติกรรมบริการพยาบาล จากบททวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาจากฐานข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ฐานข้อมูลทางการแพทย์โพรวเควส (ProQuest) พับเมด (PubMed) ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมสำหรับค้นหาบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ พยาบาล และ ทันตแพทย์ ตลอดจนสาขาที่เกี่ยวข้อง จากวารสารประมาณ 4604 ชื่อ (31 มกราคม 2005) จากทั่วโลก ฐานข้อมูลเนื้อหาเต็มของห้องสมุดโคครัน (The Cochrance Library) ฐานข้อมูลซีดีรอม (CD-ROM) ได้แก่ ซีนาล (CINAHL) และการค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ตอื่นๆในประเทศไทยเช่น วิทยานิพนธ์ไทย Thai Index Medicus (จุฬาฯ) และ Thai Medical Index (ศิริราช) โดยใส่คำสำคัญ (Key Word) คือ nurses caring behaviors, accreditation, nursing care, nurses' caring, HA และ ค้นหาโดยใช้คำที่คล้ายคลึงกัน ระหว่างปี พ.ศ. 2538- 2547 ไม่พบการศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาคุณภาพบริการของพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจริง เปรียบเทียบกับคุณภาพบริการของพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังในช่วงระยะก่อนมีระบบการรับรองคุณภาพของ โรงพยาบาลเกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษา เปรียบเทียบเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพกับโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพว่าเป็นอย่างไร มีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เพื่อนำผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลในการปรับพฤติกรรมบริการของพยาบาล ให้มีคุณภาพตามความต้องการของผู้ใช้บริการต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ ที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาล เขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพและที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

### คำถามการวิจัย

1. การรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมีอะไรบ้างและอยู่ในระดับใด
2. การรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพมีอะไรบ้างและ อยู่ในระดับใด
3. การรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และ โรงพยาบาลทั่วไปที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

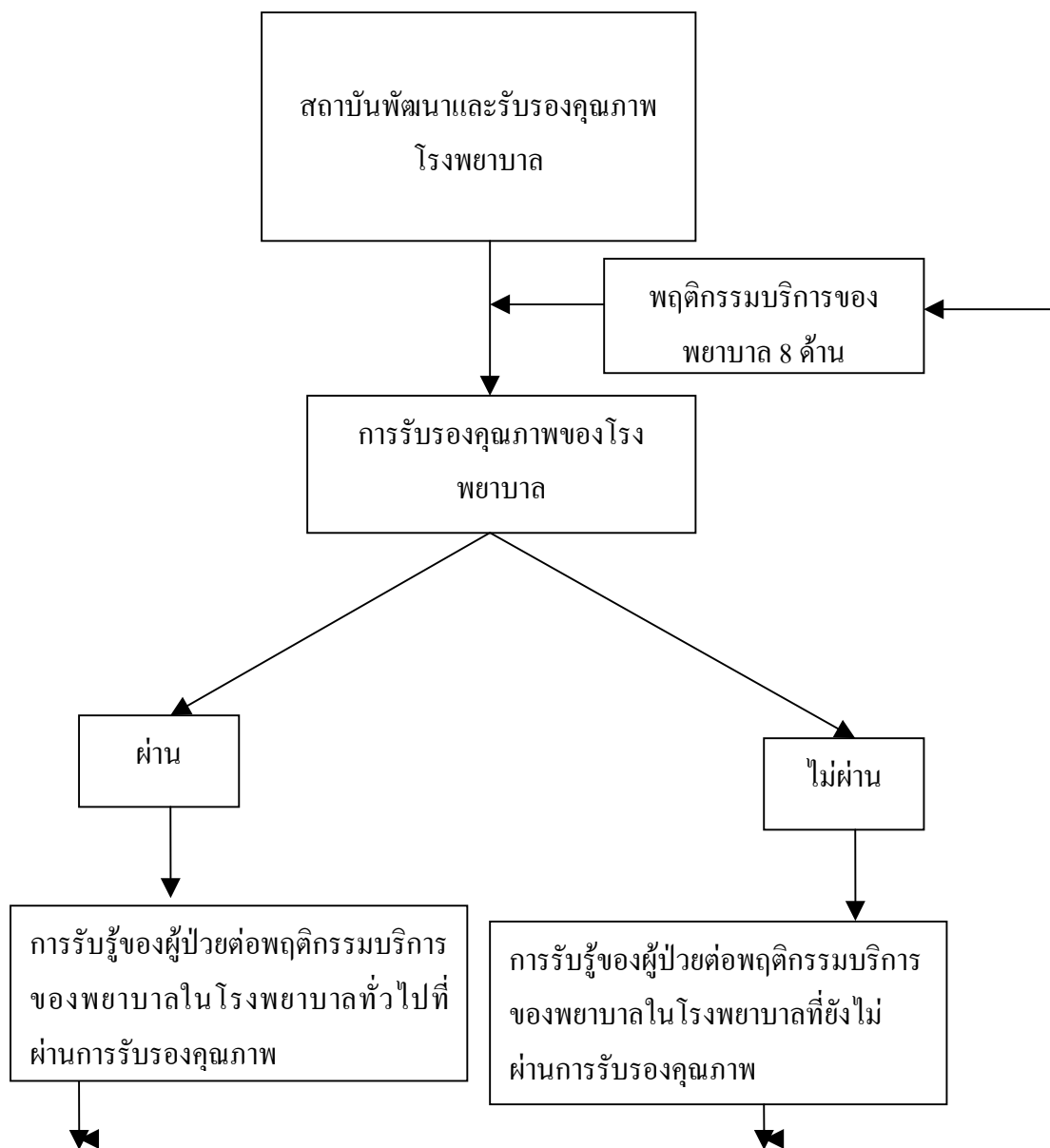
### สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ แตกต่างจากการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

### กรอบแนวคิด/ ทฤษฎี

การรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพและที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพอาจมีระดับที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้ประเมินเป็นสำคัญ ซึ่งพฤติกรรมบริการของพยาบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการได้รับ การ

รับรองคุณภาพของโรงพยาบาล และตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) ได้ระบุถึงพฤติกรรมบริการของพยาบาลว่า เป็นพฤติกรรมซึ่งประกอบไปด้วยพฤติกรรมบริการของพยาบาล 8 ด้านคือ 1) ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี คือผู้ใช้บริการได้รับการเคารพในศักดิ์ศรีในฐานะที่เป็นปुरुชน 2) ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ คือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการดูแลตนเองหรือในการวางแผนการรักษาที่ต้องการจะมีส่วนร่วม และทีมสุขภาพได้ขออนุญาตก่อนเริ่มการรักษาหรือการตรวจใดๆเสมอ 3) ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาของผู้ใช้บริการถูกเก็บเป็นความลับ และมีการปรึกษาพูดคุยกับทีมสุขภาพอย่างเป็นสัดส่วน โดยไม่ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องรับทราบ 4) ด้านการอำนวยความสะดวกด้านสิ่งแวดล้อม มีสถานที่ที่กว้างขวาง จำนวนเตียงเพียงพอ และอากาศบริสุทธิ์ มีความสะอาดเรียบร้อย มีอาหารที่มีคุณภาพไว้บริการ 5) ด้านการสนับสนุนทางสังคม เช่นการบริการเรื่องอาหาร และสิ่งต่างๆจากญาติ ความอิสระในการปฏิบัติศาสนกิจ เป็นต้น 6) ด้านสิทธิการเลือก มีสิทธิในการเลือกที่จะรับบริการจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่ผู้ดูแลเป็นประจำ และสามารถที่จะเลือกสถานบริการได้ 7) ด้านการสื่อสาร ผู้ให้บริการฟังอย่างตั้งใจและให้การอธิบายสิ่งต่างๆจนกระทั่งเข้าใจโดย ผู้ใช้บริการมีโอกาสได้ถามคำถามข้อสงสัย 8) ด้านการได้รับการดูแลเอาใจใส่ โดยได้รับการบริการที่รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ไม่ต้องรอนาน (ดังภาพประกอบ 1)



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### นิยามศัพท์

**พฤติกรรมบริการของพยาบาล** หมายถึง การแสดงออกทั้งการใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด ลักษณะท่าทางและท่าที สีหน้า ของพยาบาลต่อการให้บริการที่กำหนดตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) โดยวัดพฤติกรรมบริการของพยาบาลทั้ง 8 ด้าน จากเครื่องมือที่สร้างขึ้นซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมบริการทั้ง 8 ด้าน คือ

- 1) ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี หมายถึง พยาบาลได้แนะนำตัวเองก่อนให้การพยาบาลและ

ปฏิบัติต่อท่านด้วยความเคารพ และเป็นกันเองไม่ว่าท่านจะมีฐานะอย่างไร

2) ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ หมายถึง พยาบาลได้ขออนุญาตผู้ป่วยทุกครั้งก่อนให้การรักษา พยาบาลและพยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้บอกเล่าอาการและปัญหาความเจ็บป่วยอย่างอิสระ

3) ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ หมายถึง พยาบาลได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาเป็นความลับและมีการปรึกษาพูดคุยกับทีมสุขภาพอย่างเป็นสัดส่วนโดยไม่ให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องรับทราบ

4) ด้านการอำนวยความสะดวก หมายถึง พยาบาลได้แนะนำเกี่ยวกับสถานที่ และ ภาวะเบียดของโรงพยาบาลและดูแลผู้ป่วยให้มีความเจ็บปวดสงบไม่พลุกพล่าน มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย รวมถึงมีอาหารที่มีคุณภาพไว้บริการ

5) ด้านการสนับสนุนทางด้านสังคม หมายถึง พยาบาลได้เปิดโอกาส ให้ผู้ป่วยได้ ประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อทางศาสนาและได้เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการรักษารวมทั้ง พยาบาลได้ให้เวลาส่วนตัวไม่รบกวนผู้ป่วยกินความจำเป็น

6) ด้านสิทธิการเลือก หมายถึง พยาบาลได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นและ ร่วมวางแผนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลรวมทั้งการขอคำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะจากผู้รักษาพยาบาล อื่นๆได้

7) ด้านการสื่อสาร หมายถึง พยาบาลได้อธิบายข้อมูลด้านสุขภาพด้วยด้วยภาษา ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย สุภาพ นุ่มนวล รวมทั้งพยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยสอบถามเกี่ยวกับการเจ็บ ป่วยและการดูแลรักษา

8) ด้านการได้รับการดูแลเอาใจใส่ หมายถึง พยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่ และ ให้การดูแล ช่วยเหลือทันทีเมื่อท่านต้องการหรือร้องขอทั้งนี้ด้วยความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ อันตราย และ ภาวะแทรกซ้อน และพยาบาลได้ให้การดูแลผู้ป่วยเท่าเทียมกันแม้จะมีเชื้อชาติ ศาสนา อายุ การ ศึกษา และสถานะทางการเงินต่างกัน

*โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ* หมายถึง โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองจาก สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ให้ผ่านตามเกณฑ์ที่ พรพ. 2545 กำหนดอย่าง ครบถ้วน

*โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ* หมายถึง โรงพยาบาลที่สถาบันพัฒนาและรับ รองคุณภาพโรงพยาบาล ยังไม่ให้ผ่านเกณฑ์การประเมินหรือยังอยู่ในระหว่างการดำเนินงานให้ผ่าน เกณฑ์การประเมินที่กำหนดอย่างครบถ้วน

*การรับรู้ของผู้ป่วย* หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ของผู้ที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วย อายุรกรรมและหอผู้ป่วยศัลยกรรมต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาล ที่ได้พบเห็นและประสบจริง

เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการทั้ง 8 ด้านว่าพฤติกรรมดังกล่าวมีคุณภาพดีเพียงใด โดยประเมินการรับรู้จากแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมบริการทั้ง 8 ด้าน

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ (cross sectional analytical study) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของผู้ป่วย โดยศึกษาในผู้ป่วยที่เข้ารับบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย อายุรกรรม และหอผู้ป่วยศัลยกรรม ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยทำการศึกษาใน เดือนกรกฎาคม 2547 – กันยายน 2547 และ เก็บข้อมูลเพิ่มเติมในเดือน กุมภาพันธ์ 2548

### ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบข้อมูลเชิงประจักษ์ถึงพฤติกรรมบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ที่ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของผู้ป่วย
2. เพื่อเป็นข้อมูล ในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมบริการของพยาบาล ที่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์คุณภาพและสนับสนุนหรือส่งเสริมให้คงไว้ซึ่งพฤติกรรมบริการที่ได้ระดับคุณภาพแล้ว
3. เพื่อส่งเสริมพัฒนาวิชาชีพโดยเพิ่มศักยภาพในการทำงาน ให้เป็นที่พอใจและประทับใจผู้ใช้บริการ