

บทที่ 1



บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ในอดีตรัฐบาลประชาชนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคหรือได้รับบาดเจ็บต่าง ๆ ที่ต้องได้รับการตรวจรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีจำนวนไม่มากนัก ดังนั้นการให้บริการต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยมีปัญหาน้อย เพราะเมื่อมีผู้ป่วยจำนวนน้อย โรงพยาบาลต่าง ๆ สามารถรับผู้ป่วยได้โดยไม่มีนโยบายจำกัดเตียงรับผู้ป่วยใน ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากแพทย์ พยาบาลได้อย่างทั่วถึง ตลอดจนการให้บริการต่าง ๆ มีปัญหาน้อยไม่ต้องเสียเวลานาน

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เป็นต้นว่า การเพิ่มขึ้นของประชากรอย่างรวดเร็ว สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่ดิคเคื่องยิ่งขึ้น และมีโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากสภาพทางสังคมเกิดขึ้นมาก ทำให้ผู้ป่วยเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกที ดังนั้นการให้บริการผู้ป่วยจึงทำได้โดยมีขีดความสามารถจำกัด เช่น โรงพยาบาลบางแห่งอาจจะต้องมีการพิจารณาพิเศษในการรับผู้ป่วยในจำนวนจำกัดเป็นต้น ซึ่งโรงพยาบาลเหล่านี้สามารถแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะโรค และโรงพยาบาลที่ตรวจและรักษาโรคทั่ว ๆ ไปแก่ผู้ป่วยโดยจำกัดเพศ วัย หรือให้บริการแก่ผู้ป่วยเฉพาะหมู่

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากกองทุนของสภาอากาศไทย มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปเพื่อให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลทุกระดับโดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติและศาสนา มีการรับทั้งผู้ป่วยสามัญ และผู้ป่วยพิเศษทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ให้บริการตรวจและรักษาแก่ผู้ป่วยซึ่งเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี โดยไม่มุ่งหวังผลกำไร นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังเป็นศูนย์ค้นคว้าวิจัยเพื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ และเป็นที่ยอมรับสำหรับการศึกษาระดับปริญญาโททางการแพทย์ให้กับนิสิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สภาอากาศไทย บุคลากรทั้งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาอากาศไทย

และคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยประสานงานกันเพื่อดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ให้ดีที่สุด ดังนั้นในปัจจุบันอาศัยความร่วมมือของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ดังกล่าว ทำให้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก้าวหน้าขึ้นมา ในปีหนึ่ง ๆ มีผู้ป่วยนอกประมาณ 437,770 คน เข้ารับการรักษาพยาบาล ในจำนวนนี้กว่าร้อยละ 80 เป็นผู้ป่วยสามัญ ซึ่งโรงพยาบาล จะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมดหรือบางส่วน ดังนั้นในแต่ละปียอด รายจ่ายของโรงพยาบาลจึงสูงกว่ายอดรายรับตลอดมา แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ก็ยังยึดมั่นในปณิธานที่จะให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยทั่วไปตามหลักของกาชาด สากล

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาถึงการบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ศึกษาถึงปัญหาในการบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
3. เสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานของโรงพยาบาล

จุฬาลงกรณ์

สมมติฐานของการศึกษา

1. ความต้องการในการรับการรักษาพยาบาลของประชาชนมีมากกว่าความสามารถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่จะให้บริการได้
2. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่สังกัดสภาประชาชาติไทยกับ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แตกต่างจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยกับ คณะแพทยศาสตร์แห่งอื่น ๆ ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทำให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตลอดจนทราบถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ
2. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อให้สามารถให้การบริการแก่ประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นการขยายขอบเขตความรู้ทางการศึกษา และเพิ่มเอกสารทางวิชาการ
บริหารงาน โรงพยาบาลแก่นักวิชาการและผู้สนใจทั่วไปให้ศึกษาและค้นคว้าต่อไป

ขอบเขตของการศึกษา

1. ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับคณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยซึ่งลักษณะโครงสร้างและการบริหารงานซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยกับคณะแพทยศาสตร์อื่น ๆ

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับคณะแพทย
ศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแตกต่างจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยกับคณะแพทยศาสตร์
อื่น ๆ ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งจะกล่าวต่อไป แต่โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ก็มีลักษณะคล้ายกันกับโรงพยาบาลรามาธิบดีและโรงพยาบาลศิริราชพยาบาลคือ
ต่างก็เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยทั่วไปและใช้เป็นสถานที่ฝึกอบรมค่านักศึกษานิเทศ
หรือนักศึกษาแพทย์

2. ศึกษาถึงการบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เรื่องการจัดการองค์
กร การบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การให้บริการแก่ผู้ป่วย ตลอดจนปัญหา
ของการบริหารงาน

วิธีการศึกษาค้นคว้า

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลทฤษฎี

ศึกษาจากหนังสือ วารสาร และเอกสารที่เกี่ยวข้องจากห้องสมุดและหน่วย
ราชการ เช่น ห้องสมุดคณะสาธารณสุขศาสตร์ ห้องสมุดกรมการแพทย์ ห้องสมุดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ห้องสมุด
โรงพยาบาลรามาธิบดี และห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ

ก) โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช

ข) โดยการใช้แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 คำน

1) แบบสอบถามค่านิยมบุคลากรในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้เขียนได้มาจากแบบสอบถามของผลงานวิจัย เรื่องโครงการวิจัยโครงสร้างและระบบการดำเนินงานของสภาวิชาชีพ ที่จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการศึกษาโครงสร้างและระบบการดำเนินงานของสภาวิชาชีพ (คณะผู้วิจัย)¹ โดยประชากรที่คณะผู้วิจัยใช้เป็นหน่วยสำหรับการสุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 3,082 คน (ไม่รวมลูกจ้างประจำ 898 คน และลูกจ้างชั่วคราวอีก 708 คน) จำนวนประชากรทั้งหมดนี้ได้รับการเรียงลำดับตามระดับของตำแหน่งคือตั้งแต่ระดับ 10 จนถึงระดับ 1 แล้วทำการเลือกแบบวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ซึ่งมีจำนวนผู้ที่ถูกสุ่มตัวอย่างไว้ทั้งหมด 602 คน หรือประมาณร้อยละ 19.5 ของประชากร และในจำนวนที่สุ่มตัวอย่าง 602 คนนี้ มีผู้ส่งแบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 455 คน หรือประมาณร้อยละ 75.6 โดยแยกออกได้เป็นแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นกองแยกกองหนึ่งของสภาวิชาชีพ 243 คนจากบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้งหมด² 2,232 คน (ไม่รวมลูกจ้างประจำ 585 คน ซึ่งเป็นคนงาน 567 คน และพนักงานขับรถ 18 คน และไม่รวมลูกจ้างชั่วคราว 421 คน) ได้แบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 243 ชุด คิดเป็น 10.48% ของประชากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จากแบบสอบถามเกี่ยวกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ดังกล่าวข้างต้นนี้ผู้เขียนได้คัดเลือกเฉพาะข้อที่เกี่ยวกับวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล และตัวเลขที่จะได้กล่าวต่อไปในบทที่ 4

2) แบบสอบถามค่านิยมผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้เขียนได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ คือ

¹คณาจารย์ภาควิชาปรัชญาประวัติศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, โครงการวิจัยโครงสร้างและระบบการดำเนินงานของสภาวิชาชีพ, กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์คณะรัฐศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526), หน้า 74.

²แผนกเวชระเบียนและสถิติ, สถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี 2526, หน้า 88-89 (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2526, หน้า 87-89)

(ก) โดยการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ผู้บริหารหลายระดับ บุคคลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมทั้งอาศัยแนวความคิดจากการอ่าน ศึกษาและค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

(ข) ออกแบบสอบถามโดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้ตรวจและแก้ไขข้อบกพร่องก่อน แล้วจึงนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 10 ชุด

(ค) จากแบบสอบถามที่ไขทดสอบ ทำให้ทราบข้อบกพร่องและได้นำมาแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปให้กลุ่มตัวอย่างที่เหลือได้กรอกแบบสอบถามต่อไป

ในการทำวิจัยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ

ก) แบบสอบถามที่กำหนดคำตอบไว้ให้เรียบร้อยแล้ว และคำตอบที่กำหนดไว้นี้เป็นคำตอบที่แน่นอนมี 2 คำตอบ (Dichotomous)

ข) แบบสอบถามที่กำหนดคำตอบไว้ให้เรียบร้อยแล้ว และคำตอบที่กำหนดไว้นี้มีมากกว่า 2 คำตอบ หรือให้เลือกตอบจากรายการที่กำหนดให้ (Multiple choices or check list)

ค) แบบสอบถามที่ไม่ได้กำหนดคำตอบไว้ให้แต่ให้ตอบโดยอิสระหรือเรียกว่าปลายเปิด (Free answers หรือ Open-end questions) คำถามลักษณะนี้ จะให้ผู้ตอบตอบตามทัศนคติของตน และจะเว้นที่ว่างไว้เพียงพอ

การเลือกตัวอย่าง

ผู้เขียนได้ออกแบบสอบถามค้ำผู้ให้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยใช้แบบสอบถามที่แก้ไขแล้ว เริ่มสำรวจตั้งแต่วันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2527 จนถึงวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ.2527 รวม 1 เดือน ผู้เขียนได้แจกแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในตามแผนกต่าง ๆ ได้เลือกผู้ป่วย (ประชากร) ตัวอย่างที่กำหนดไว้ 400 ตัวอย่าง โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในการเลือกผู้ป่วยตัวอย่างนั้น ผู้เขียนเลือกผู้มีสภาพร่างกายและจิตใจสามารถที่จะให้คำตอบได้ มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป และจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคต่าง ๆ ก็สัมพันธ์จำนวนเตียงของผู้ป่วยในในแผนกต่าง ๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนเตียงผู้ป่วยในในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในปีงบประมาณ 2526

ลำดับที่	แผนกต่าง ๆ	จำนวนเตียง
1	อายุรกรรม	256
2	อายุรกรรมประสาท	36
3	ศัลยกรรม	248
4	ศัลยกรรมประสาท	35
5	สูติกรรม	239
6	นรีเวชกรรม	77
7	กุมารเวชกรรม	140
8	จักษุกรรม	38
9	โสตศอนาสิก ลาริงซ์	38
10	ออร์โทปิดิกส์	58
11	รังสีวิทยา	57
12	จิตเวชศาสตร์	14
	รวมทั้งหมด	1,236

ที่มา : แผนกเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถิติ 30 กันยายน ปีพ.ศ.2526

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กระทำโดยใช้วิธีแจกแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งอยู่ในกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 1 โดยใช้อัตราส่วน 1 : 3 บัณฑิตหึ่ง ดังแสดงจำนวนข้อมูลในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนแบบสอบถามแจกตามแผนกต่าง ๆ

ลำดับที่	แผนกต่าง ๆ	จำนวนแบบสอบถาม
1	อายุรกรรม	83
2	อายุรกรรมประสาท	12
3	ศัลยกรรม	80
4	ศัลยกรรมประสาท	11
5	สูติกรรม	77
6	นรีเวชกรรม	25
7	กุมาร เวชกรรม	45
8	จักษุกรรม	12
9	โสตนาสิก ลาริงซ์	12
10	ออร์โทปิดิกส์	19
11	รังสีวิทยา	19
12	จิตเวชศาสตร์	5
	รวมทั้งหมด	400

จากตารางที่ 2 แบบสอบถามที่แจก 400 ชุด จากจำนวน 1,236 เคียง คิดเป็นร้อยละ 32.36 ของจำนวนเคียง แต่แบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด 320 ชุด และจากการเก็บข้อมูลได้แบบสอบถามที่ให้ความร่วมมือและถูกต้องสมบูรณ์รวมทั้งหมด 291 ชุด คิดเป็นร้อยละ 72.75 ของจำนวนแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

"โรคศิลปะ"¹ หมายถึง กิจกรรมใดอันกระทำโดยตรงต่อร่างกายของ มนุษย์ในการบำบัดโรค ซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจโรค และป้องกันโรคในสาขาต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- (1) เวชกรรม คือ การตรวจโรค การป้องกันโรค หรือการบำบัดโรค มนุษย์ด้วยกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะตามแผนนั้น ๆ
- (2) ทันตกรรม คือ การตรวจหรือการบำบัดโรคฟันหรืออวัยวะที่เกี่ยวข้อง ฟันโดยตรงหรือการทำฟันในช่องปากมนุษย์
- (3) เภสัชกรรม คือ การปรุงยาหรือการผสมยาหรือการประดิษฐ์วัตถุใด ๆ ขึ้นเป็นยาสำหรับมนุษย์
- (4) การพยาบาล คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการ ของโรค
- (5) การผดุงครรภ์ คือ การตรวจและการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ เพื่อป้องกัน ความผิดปกติในการคลอดบุตร การทำคลอด ตลอดถึงการดูแลมารดาและทารกในระยะ หลังคลอด
- (6) กายภาพบำบัด คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบำบัดป้องกัน แก้ไขและการฟื้นฟูการเสื่อมสมรรถภาพ หรือการพิการของร่างกายหรือจิตใจด้วยวิธีการ ทางกายภาพบำบัด ซึ่งได้แก่ การคิด การดึง การประคบ การนวด การบริหารร่างกาย

¹พระราชบัญญัติการควบคุมประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2497 มาตรา 4

หรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการกระทำด้วยวิธีการดังกล่าว ตามหลักของวิทยาศาสตร์หรือการกระทำอื่น ๆ ที่รัฐมนตรีประกาศ เป็นวิธีการทางกายภาพบำบัดหรือการใช้เครื่องมือกายภาพบำบัด ซึ่งได้แก่เครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามหลักวิทยาศาสตร์ที่รัฐมนตรีประกาศ เป็นเครื่องมือกายภาพบำบัด

(7) เทคนิคการแพทย์ คือ การกระทำใด ๆ ด้วยกรรมวิธีทางห้องปฏิบัติการ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยและทำนายความรุนแรงของโรค

"การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน" หมายถึง การประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความรู้อันได้ศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์

"สถานพยาบาล"¹ หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบกิจการอื่น ๆ ด้วยการบำบัด ฉีดยา หรือการฉีดยาสารใด ๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่น ๆ ซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติ ชูระไม่ว่าจะได้รับการประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

"โรงพยาบาล" หมายถึง สถานที่ที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับความทุกข์จากการเจ็บป่วย

"โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" หมายถึง โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากกองทุนของสภาอากาศไทย เป็นโรงพยาบาลชนิดทั่วไป เพื่อให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลทุกระดับตามหลักของสากลโดยมิได้มุ่งหวังกำไร

"โรงพยาบาลเอกชน" หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปที่มีการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันโดยเอกชนในลักษณะธุรกิจแท้จริง

¹พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504. มาตรา 4.

"โรค" หมายถึง การเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

"ผู้ป่วย" หมายถึง บุคคลผู้รับบริการของโรงพยาบาล

"ผู้ป่วยนอก" หมายถึง ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลเพื่อตรวจโรคและรักษาพยาบาล โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องนอนพักรักษาในร่างกายหรือฟื้นฟูสุขภาพที่โรงพยาบาล

"ผู้ป่วยใน" หมายถึง ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลเพื่อตรวจโรคและรักษาพยาบาล โดยผู้ป่วยจำเป็นต้องนอนพักรักษาในร่างกายหรือฟื้นฟูสุขภาพที่โรงพยาบาล

"ผู้ใช้บริการ" หมายถึง ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ที่ได้จากการสำรวจจำนวนตัวอย่าง 291 ชุด)

"ผู้ปฏิบัติงานในสถานภาคไทย"¹ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานซึ่งได้รับค่าตอบแทนแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

เจ้าหน้าที่ประเภทที่หนึ่ง ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไป เช่น แพทย์, เภสัชกร ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

เจ้าหน้าที่ประเภทที่สอง ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับ 2 ลงมา เช่น เจ้าหน้าที่ธุรการ ผู้ช่วยเภสัชกร ผู้ช่วยทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่ วิทยาศาสตร์ เป็นต้น

เจ้าหน้าที่ประเภทที่สาม ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งคนสวน คนครัว และคนงาน เป็นต้น ประเภทลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว

"บุคลากรในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" หมายถึง บุคลากรทำการออกแบบสอบถาม ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประเภทที่หนึ่ง ประเภทที่สองและเจ้าหน้าที่ประเภทลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งท่านรองศาสตราจารย์ ดร.กิน ปรัชญพฤทธิ์ ได้ทำการสำรวจโดยให้กรอกแบบสอบถามและได้รับคืนมาจำนวน 243 ชุดตามที่กล่าวแล้ว

¹พระราชบัญญัติว่าด้วยสถานภาคไทย พุทธศักราช 2461 และฉบับที่แก้ไข