

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

Clients satisfaction on service quality at the Doem Bang Nang Buat Hospital, Suphanburi Province

Received: August 13, 2024

Revised: September 24, 2024

Accepted: October 8, 2024

ธนัชชนม์ แจ่มขำ*

Thanatchon Jangkhum*

รจนา สูงปานเขา**

Rotjana Suagpankhao**

*, **คณะบริหารธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ศูนย์สุพรรณบุรี

*, **Faculty of Business Administration and Information Technology, Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi Suphanburi Campus

*Email: thanatchonjan19@gmail.com

**Email: Rotjana.St@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ 2. อิทธิพลของคุณภาพการบริการที่มีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช ตัวอย่างคือ ผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ใช้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.77 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยแบบเชิงเส้นพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า 1. คุณภาพการให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ และการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ รองลงมา คือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (Medical Information) รองลงมาคือ อธิยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) 2. อิทธิพลของคุณภาพการบริการในด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (Beta = 0.664) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Beta = 0.291) และการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Beta = 0.161) มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการจากมากไปหาน้อย ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ คุณภาพบริการ โรงพยาบาล

Abstract

This study aims to 1. The level of Service quality and the clients' satisfaction. 2. Service quality factors Affecting to satisfaction of clients in Doem Bang Nang Buat Hospital. The Sample is clients of Doem Bang Nang Buat Hospital. The instrument used was a questionnaire consisting of 400 people by accidental sampling. The average of Item-Objective Congruence Index (IOC) was 0.77 and the Reliability index was 0.81. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation and Multiple Regression statistics. The findings disclosed as follows: 1. The overall quality of service was exceptional. Upon evaluating each facet, it was determined that service recipients prioritized the tangibility of the service and the assurance provided to them, followed by the responsiveness to their needs, with overall satisfaction among service recipients reaching its peak. Upon evaluating each facet, it was determined that the element most valued by service receivers was the knowledge provided by the service (medical knowledge), followed by the amiability and engagement of the service provider (courtesy). 2. The influence of service quality on trust (Beta = 0.664), responsiveness to clients (Beta = 0.291), and assurance to provided to clients

(Beta = 0.161) significantly affects client satisfaction in descending order, with a statistical significance at the 0.001 level.

Keywords: Satisfaction, Service Quality, Hospital

บทนำ

โรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นที่การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูภาวะการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ การให้บริการของโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งมีความสำคัญมากขึ้นเมื่อปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน เช่น สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป จำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น และการเกิดโรคภัยไข้เจ็บที่หลากหลายมากขึ้น การให้บริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลไม่เพียงแต่ต้องเน้นที่การรักษาโรคเท่านั้น แต่ยังต้องคำนึงถึงการให้บริการที่เป็นมิตรและเอื้ออาทร ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจและมั่นใจในกระบวนการรักษา รวมถึงการปรับปรุงและพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นประเด็นสำคัญในการประเมินประสิทธิภาพการทำงานของผู้ให้บริการดูแลสุขภาพในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา (Kleefstra et al., 2015; Pini et al., 2014; Schoenfelder et al., 2011; Vogus & McClelland, 2016; Xesfingi & Karamanis, 2015) Tountas et al. (2003) ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลทางการแพทย์นั้น พบว่า การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับคุณภาพของบริการที่ระบบการดูแลสุขภาพให้ไว้มีความไม่แน่นอนเนื่องจากความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคนิคของผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์มีจำกัด และคุณภาพการดูแลสุขภาพที่รับรู้ได้นั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทางกายภาพและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงลักษณะทางสังคมและประชากร (Dempsey et al., 2014; Merkouris et al., 2013; Schoenfelder et al., 2011; Vogus & McClelland, 2016) ยิ่งไปกว่านั้น ความซับซ้อนของโรคภัยไข้เจ็บของมนุษย์ทำให้ขั้นตอนการดูแลสุขภาพมีความซับซ้อนตามไปด้วย ทำให้การให้บริการด้านสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับบริการลูกค้าของภาคส่วนอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีลักษณะพิเศษบางประการเพิ่มเติม เช่น ความซับซ้อนของกระบวนการให้บริการให้บริการตามอาการป่วย รวมถึงค่าใช้จ่ายหรือปัจจัยทางการเงินเมื่อเปรียบเทียบกับกระบวนการรักษาของผู้รับบริการ

การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพคือ บริการที่มุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพแต่ละคนตามระดับความพึงพอใจโดยเฉลี่ยของผู้ใช้บริการ คุณภาพการบริการเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการดำเนินธุรกิจ เป็นสิ่งที่สร้างความแตกต่างของโรงพยาบาลและสามารถช่วยให้การบริหารจัดการมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น (Farooq et al., 2018) โดยผู้บริหารต้องคำนึงถึงคุณภาพการบริการที่ตรงกับความต้องการสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการกับทางโรงพยาบาล ความพึงพอใจคือ สถานการณ์ที่ความต้องการ ความปรารถนา และความคาดหวังของลูกค้าสามารถบรรลุผ่านผลิตภัณฑ์ที่จัดหาให้ เกี่ยวข้องกับการฟื้นตัวของผู้ป่วยจากอาการป่วยหรือการบาดเจ็บ ผลจากลักษณะของบริการสุขภาพเอง รวมถึงเป้าหมายและผลลัพธ์ของบริการ ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการประเมินคุณภาพหรือบริการที่ดีเป็นตัววัดที่สำคัญซึ่งเป็นพื้นฐานของคุณภาพบริการ (Dahyanto & Arofiati, 2018) ความพึงพอใจของผู้ป่วยคือ ระดับความรู้สึกของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสุขภาพที่พวกเขาได้รับ หลังจากที่ถูกผู้ป่วยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวัง ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ หากไม่ได้รับความพึงพอใจในสินค้าและบริการ ความคาดหวังขององค์กรที่จะเติบโตและอยู่รอด

ต่อไปก็จะเป็นจริงได้ยากส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลได้ (Vogus & McClelland, 2016) โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช เปิดดำเนินการมากกว่า 48 ปี จุดเริ่มต้นโดยเห็นว่าในเขตพื้นที่อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ยังไม่มีโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการของผู้ป่วยและการให้บริการรักษาที่อยู่ในพื้นที่มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดอัตราการเจ็บป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการเสียชีวิต และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรคมะเร็งศาสตร์ ลดการเจ็บป่วยรายใหม่ในโรคมะเร็งศาสตร์โรงพยาบาล และเครือข่ายได้รับการรับรองคุณภาพชั้นก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนทำให้มีผู้เข้ารับบริการจำนวนมาก ประกอบกับผู้ให้บริการอาจมีสัดส่วนจำนวนไม่เพียงพอเทียบเท่ากับโรงพยาบาลเอกชน จึงอาจทำให้เกิดความล่าช้า ผู้ให้บริการที่ให้บริการไม่ทั่วถึง การให้คำแนะนำ ความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการน้อย อีกทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อาทิเช่น ห้องสุขา รถเข็น เพลนอน อาจมีไม่เพียงพอรองรับผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจ การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพการให้บริการในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเพื่อสร้างมาตรฐานที่ดีในการบริการให้ตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของคุณภาพการบริการที่มีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

สมมติฐานงานวิจัย

คุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจของผู้ป่วยสามารถนิยามได้ว่า เป็นผลลัพธ์ของการตอบสนองความคาดหวังในการตัดสินใจด้านการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคหลังจากได้รับการบริการทางการแพทย์ และความพึงพอใจถูกกำหนดให้เป็นความรู้สึกของผู้บริโภคตามประสบการณ์ที่ได้รับหลังจากการบริโภค (Andaleeb et al., 2007) ความพึงพอใจของผู้ป่วยเกิดจากคุณภาพของบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการได้รับคำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพที่รวดเร็ว ความเห็นอกเห็นใจและทัศนคติของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนความเข้าใจและข้อมูลที่แม่นยำ ความพยายามตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจที่เพิ่มขึ้นเมื่อพิจารณาถึงคุณภาพของบริการทางการแพทย์ (Afthanorhan et al., 2019; Szyca et al., 2012) ในขณะที่ Taylor et al. (1975) กล่าวว่า ปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาลและความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับจากบริการ มีดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) แบ่งออกได้ดังต่อไปนี้
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)
 - 1.2 การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ (Availability or Care When Need)
 - 1.3 ความสะดวกที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานบริการ (Coordination) แบ่งออกเป็น
 - 2.1 การได้รับการบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่งคือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย (Getting All Need at One Place)
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of Doctor for Overall Health)
 - 2.3 แพทย์มีการติดตามผลการรักษา (Follow-up Care)
3. ความพึงพอใจต่ออรรถาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอรรถาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย (Information about What Was Wrong)
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษแก่ผู้ป่วย (Information about Treatment) เช่น การปฏิบัติตนเองของผู้ป่วยและการใช้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการคือ ความแตกต่างระหว่างบริการที่คาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่ได้รับจริง การบริการที่สามารถตอบสนองได้ตามที่ต้องการหรือมากกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการ ในกรณีของการบริการดูแลสุขภาพการรับรู้ถูกกำหนดให้เป็นกระบวนการที่ผู้รับบริการ รับ เลือก จัดระเบียบ และตีความสิ่งเร้าที่ตนเผชิญในลักษณะที่สอดคล้องกับความคาดหวังของตนเอง ได้แก่ ทัศนคติ ค่านิยม แรงจูงใจ และประสบการณ์ก่อนหน้า (Andreea & Ruxandra, 2016; Al-Mhasnah et al., 2018) การรับรู้คุณภาพของการบริการดูแลสุขภาพพิจารณาจากสามมิติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (ซึ่งรวมถึงสถานะของสภาพแวดล้อม ปัจจัยทางสังคม และองค์ประกอบที่จับต้องได้) ปฏิสัมพันธ์เชิงคุณภาพ (ซึ่งรวมถึงทัศนคติและพฤติกรรม การวินิจฉัย และคุณภาพของกระบวนการทางการแพทย์) และคุณภาพของผลลัพธ์ (รวมถึงเวลาการรอ ความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วย (Awang et al., 2015; Chahal & Kumari, 2010) นอกจากนั้น ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) กล่าวว่า คุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการคือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขึ้น โดย เสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ลูกค้าคาดหวัง Parasuraman et al. (1985) ได้กำหนดปัจจัยหรือเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการของลูกค้าที่เรียกว่า “SERVQUAL (Service Quality)” ไว้ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง ลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพที่สามารถจับต้องได้ การประเมินจึงต้องประเมินจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีตัวตน
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการ ได้ตามที่ได้ให้สัญญาไว้กับลูกค้าอย่างน่าเชื่อถือ ถูกต้องและสม่ำเสมอ
3. การตอบสนองต่อลูกค้า หมายถึง ความมุ่งมั่นเต็มใจที่จะช่วยเหลือลูกค้าการให้บริการอย่างรวดเร็ว อบอุ่นและพร้อมให้บริการเสมอ ซึ่งสะท้อนถึงการเตรียมการของบริษัทในการให้การ บริการแก่ลูกค้าโดยประเด็นที่ใช้ประเมิน
4. การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า หมายถึง ผู้ให้บริการควรสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ความสามารถของพนักงาน ความรู้ทักษะในงานบริการของพนักงาน พนักงานต้องทำให้ลูกค้ารู้สึกถึงความปลอดภัยจากอันตราย ลดความเสี่ยงความกังวลเมื่อมาใช้บริการ ซึ่งประเด็นที่ใช้ประเมินในเรื่องการให้ความเชื่อมั่นแก่ลูกค้า
5. ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การดูแลเอาใจใส่ การให้ความสนใจและให้บริการแก่ลูกค้า แต่ละคนซึ่งมีความต้องการแตกต่างกัน โดยประเด็นที่ใช้ในการประเมิน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

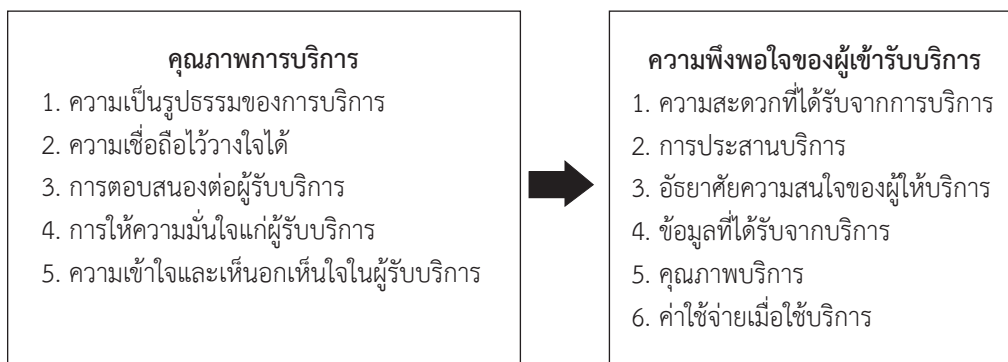
นิชาล สหัสสา และคณะ (2560) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้ว และเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้วจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนผู้รับบริการโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 250 คน อายุระหว่าง 46-60 ปี ทำอาชีพเกษตรกรรม รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือ ระดับประถมศึกษาและใช้สวัสดิการ ประเภطبัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท ระดับคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ผู้รับบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือได้และไว้วางใจ ด้านการเอาใจใส่ผู้ และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการ ต่อคุณภาพในการให้บริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือได้และ ไว้วางใจ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการและ ด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการกับปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และสิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

วันเพ็ญ เหลืองนฤทัย (2561) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อมาตรฐานการบริการหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน ใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากรที่ให้บริการทางกายภาพบำบัด ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการบริการทางกายภาพบำบัด ด้านกระบวนการทางกายภาพบำบัด ด้านผลลัพธ์การรักษาและฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 61 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่เกิน 10,000 บาท สถานภาพส่วนใหญ่สมรส เป็นผู้ป่วยประเภทระบบกระดูก กล้ามเนื้อและข้อ สิทธิการรักษา ข้าราชการพลเรือน/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ที่ระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านกระบวนการทาง

กายภาพบำบัดมีความพึงพอใจสูงสุด รองลงมาคือ ด้านบุคลากรที่ให้บริการทางกายภาพบำบัด ด้านการบริการทางกายภาพบำบัด ด้านผลลัพธ์การรักษาและฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด ด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ตามลำดับ

วรัญญา เขยตุ้ย และคณะ (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ในด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ด้านความเหมาะสมของค่ารักษา และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า 1. อายุและสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยมีแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน 2. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน 3. ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการโดยรวม ด้านกระบวนการให้บริการรักษา และด้านความเหมาะสมของค่ารักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโดยภาพรวมพบว่าระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับความพึงพอใจ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 44,312 คน (รายงานสถิติประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยกำหนดขนาดของตัวอย่างจากการใช้สูตรคำนวณของ Yamane ที่ค่าความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ (วิชิต อุ๋อัน, 2554) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 397 คน เพื่อความครบถ้วนในการเก็บข้อมูล และเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนผิดพลาด จึงกำหนดตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากร จำนวนทั้งสิ้น 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามซึ่งพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่กำหนดขึ้น และสร้างแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบหรือคำถามปลายปิด จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มีลักษณะเป็นแบบ Five Point Scale

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ 6 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจผู้เข้ารับบริการต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) การประสานบริการ (Coordination) อธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) คุณภาพบริการ (Quality of Care) ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost) มีลักษณะเป็นแบบ Five Point Scale

ส่วนที่ 4 เป็นข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

การตรวจสอบแบบสอบถามว่ามีความสอดคล้องกับงานวิจัยรวมทั้งความชัดเจนของภาษา ถ้อยคำ และการทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาและหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective-Congruence: IOC) ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.77 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 แสดงว่า ข้อคำถามในแบบสอบถามมีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองเก็บข้อมูลจำนวน 30 ราย ซึ่งไม่ใช่ตัวอย่างที่ตกเป็นประชากรสำหรับงานวิจัยนี้ ในเบื้องต้นก่อนการทดสอบจริงไปทำการตรวจหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.81 ซึ่ง มีค่า มากกว่า 0.70 ถือว่าข้อคำถามมีความเชื่อมั่นสูง (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2559) สามารถนำไปใช้ในการศึกษาได้อย่างเหมาะสม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Regression Analysis) ใช้เทคนิคนำตัวแปรอิสระเข้าสมการด้วยวิธีแบบขั้นตอน (Stepwise Method)

เกณฑ์ในการแปลความหมาย

การแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยเลขคณิตเพื่อแสดงความแตกต่างของข้อมูล โดยทำการคำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ย กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2559) ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	4.21-5.00	หมายความว่า มากที่สุด
ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	3.41-4.20	หมายความว่า มาก
ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	2.61-3.40	หมายความว่า ปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	1.81-2.60	หมายความว่า น้อย
ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่	1.00-1.80	หมายความว่า น้อยที่สุด

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการศึกษา

ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/กรรมกรและรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่างต่ำกว่า 15,000 บาท และตารางที่ 1 แสดงผลการศึกษา ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.27$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการเท่ากับการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.32$) รองลงมาคือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.29$) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำคัญ
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.32	0.60	มากที่สุด
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	4.17	0.57	มาก
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.29	0.61	มากที่สุด
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.32	0.60	มากที่สุด
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	4.25	0.63	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.27	0.56	มากที่สุด

ในขณะที่ตารางที่ 2 แสดงผลการศึกษา ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช 6 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจเข้ารับบริการต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) การประสานบริการ (Coordination) อธิยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (Medical Information) คุณภาพบริการ (Quality of Care) ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$) เมื่อพิจารณา

เป็นรายด้าน พบว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมาคือ อธิยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำคัญ
1. ความสะดวกที่รับจากการบริการ (Convenience)	4.28	0.60	มากที่สุด
2. การประสานบริการ (Coordination)	4.28	0.60	มากที่สุด
3. อธิยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy)	4.30	0.64	มากที่สุด
4. ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)	4.31	0.62	มากที่สุด
5. คุณภาพบริการ (Quality of Care)	4.28	0.62	มากที่สุด
6. ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost)	4.24	0.34	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.21	0.37	มากที่สุด

การทดสอบสมมติฐาน

อิทธิพลของคุณภาพบริการ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (X_1) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_2) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (X_3) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (X_4) และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (X_5) ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลให้สอดคล้องกับข้อกำหนดในการใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple Regression Analysis) นั่นคือ ตัวแปรอิสระจะต้องมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามเป็นเส้นตรง (Linearity) และไม่เกิดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยตัวเอง (Multicollinearity) คือ การที่ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสูงมากเกินไปจะเกิดปัญหาทำให้ผลการวิเคราะห์มีความคลาดเคลื่อนสูง โดยพิจารณาค่า VIF (Variance Inflation Factors) สำหรับตัวแปรอิสระแต่ละตัว พบว่า ค่า VIF มีค่าสูงสุดเท่ากับ 2.910 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคือ ค่า $VIF \leq 10$ และค่า Tolerance มีค่าเท่ากับ 0.344-0.638 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 0-1 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2559) แสดงว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรอิสระอื่น ๆ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลคุณภาพการบริการที่มีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช

Model	Unstandardized Coefficients		Std. Coef.	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	.451	.088		5.138	.000***		
ความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ (X_2)	.113	.023	.664	4.959	.000***	.470	2.910
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (X_3)	.246	.024	.291	10.452	.000***	.638	1.567
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (X_4)	.541	.031	.161	17.482	.000***	.344	2.910
R^2					Adjusted R^2		
	.931				.929		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 3 ข้างต้นพบว่า จากการตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูล พบว่า เป็นไปตามข้อกำหนดของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ (Regression Analysis) ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์อิทธิพลของคุณภาพการบริการที่มีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช และทดสอบสมมติฐานโดยสามารถสรุปได้ดังนี้

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการ คือ ด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.931 ($R^2 = 0.931$) และมีประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้วเท่ากับ 0.929 (Adjusted $R^2 = 0.929$) โดยสามารถแสดงได้เป็นสมการการถดถอยเชิงพหุคูณ ดังนี้

$$Y = 0.451 + 0.113 (X_2) + 0.246 (X_3) + 0.541 (X_4)$$

จากสมการ คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (X_4) มีความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลทางบวก (Beta = 0.161) หมายความว่า คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวชสูงขึ้น

จากสมการ คุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (X_3) มีความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลทางบวก (Beta = 0.291) หมายความว่า คุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวชสูงขึ้น

จากสมการ คุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ (X_2) มีความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลทางบวก (Beta = 0.664) หมายความว่า คุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวชสูงขึ้น

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยยอมรับสมมติฐานโดยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการและการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

สรุปผลและอภิปรายผล

การศึกษาอิทธิพลของคุณภาพบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ พบว่า เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/กรรมกรและรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง ต่ำกว่า 15,000 บาท ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการในการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช สามารถอภิปรายผลแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ หากผู้รับบริการได้รับคำแนะนำกระบวนการในการบริการที่ชัดเจน ทราบถึงลำดับก่อน-หลัง ของขั้นตอนในการใช้บริการของโรงพยาบาล ก็จะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจในการใช้บริการและเตรียมตัวตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง เนื่องจากในการเข้ารับบริการผู้รับบริการต้องการได้รับการรักษาที่ตรงตามความต้องการคือ หายจากจากอาการเจ็บป่วย และได้คาดหวังให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยหรือคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง หากทางโรงพยาบาลแพทย์ และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญ และมีความรู้ความชำนาญในการรักษา และแจ้งวัน-เวลาและให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน ผู้รับบริการก็จะเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจในการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ Dahyanto and Arofiati (2018) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล Yogyakarta Respira พบว่า ความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ คือ การรักษาความลับของผู้ป่วยของผู้ป่วย อยู่ร้อยละ 80 ในขณะที่ประสิทธิภาพการทำงานของแพทย์ อยู่ที่ร้อยละ 63.33 ปัจจัยดังกล่าวทำให้รู้สึกปลอดภัยและสบายใจ เนื่องจากได้รับความมั่นใจจากเจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถ ความน่าเชื่อถือ และทักษะที่เหมาะสมในการให้บริการตามความต้องการ และหากความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลสูง ทำให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเชื่อถือและไว้วางใจในบริการทุกอย่างที่โรงพยาบาลดำเนินการ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เมื่อผู้ให้บริการมีการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการก็จะทำให้เกิดความมุ่งมั่นเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการได้เป็นอย่างดีและรวดเร็ว ซึ่งจะทำให้ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการตามความต้องการของผู้เข้ารับบริการที่คาดหวัง เนื่องจากทางสามารถการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เมื่อตอบสนองได้ถึงระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้น จนเกินความต้องการหรือความคาดหวังในการได้รับการบริการและกลายเป็นความประทับใจ เช่น ความพร้อมและช่วยเหลือคนไข้ได้อย่างรวดเร็วทันเวลา ระยะเวลาในการรอเข้าตรวจรักษามีความเหมาะสม เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับผู้รับบริการด้วยอัธยาศัยดี ใบหน้ายิ้มแย้ม แจ่มใส ผู้รับบริการก็เกิดความพึงพอใจของการให้บริการของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช สอดคล้องกับการศึกษาของ นาฎยา โสภาค (2562) ได้ศึกษาคุณภาพการให้บริการของแผนกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเขาย้อย อำเภอยะย้อย จังหวัดเพชรบุรี พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการอยู่ในระดับมากที่สุดคือ จำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ และจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ ระยะเวลาในการรอคอยของการเข้ารับบริการแต่ละแผนกเหมาะสม ทำให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมีความมั่นใจในการบริการ หรือการบริการนั้นแสดงให้เห็นถึงความมั่นใจในการได้รับการบริการ จะทำให้ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ เนื่องจากการใช้บริการหรือการเข้ารับการรักษาผู้รับบริการมีความคาดหวังที่จะหายจากอาการเจ็บป่วย หากผู้รับบริการได้รับคำแนะนำหรือการกระทำที่ช่วยสร้างความมั่นใจว่าการรับบริการการรักษาจะเป็นไปในทิศทางที่ดี หรือมีแนวทางวิธีการรักษาการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย (Information about What Was Wrong) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about Treatment) เช่น การปฏิบัติตนเองของผู้ป่วยและการใช้ยา อธิบายขั้นตอนในการตรวจรักษาโรคให้เข้าใจได้เป็นอย่างดี ผู้เข้ารับบริการได้รับถ้อยคำและพฤติกรรมการแสดงออกของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทำให้มั่นใจ คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยสามารถรักษาความลับผู้รับบริการ เป็นต้น ก็จะทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Febres-Ramos and Mercado-Rey (2020) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยและคุณภาพบริการการดูแลของแผนกอายุรศาสตร์ของโรงพยาบาล Daniel Alcides Carrión Huancayo-เปรู พบว่า ผู้ใช้บริการการปรึกษาทางการแพทย์ของโรงพยาบาล มีความพึงพอใจในคุณภาพบริการที่ได้รับร้อยละ 60 และรู้สึกพึงพอใจมากขึ้นกับหากได้รับความปลอดภัย ความเห็นอกเห็นใจที่รับรู้ได้จากการบริการที่ได้รับ ความสัมพันธ์ในการรักษาระหว่างแพทย์กับคนไข้ ซึ่งหมายถึง ความสนใจในลักษณะการเจ็บป่วยอาการของคนไข้ ระบบการจัดการข้อมูลการรักษาที่ชัดเจน และเข้าใจได้เกี่ยวกับการรักษาหรือขั้นตอนทางการแพทย์ ในขณะเดียวกันก็เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ มีการตรวจอาการอย่างละเอียด การตอบคำถามและแก้ไขข้อสงสัยและความกังวล สร้างความมั่นใจและปลอดภัยให้กับผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. โรงพยาบาลควรออกแบบการรักษาหรือโปรแกรมในการให้บริการตามลักษณะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเฉพาะกลุ่ม ซึ่งอาจจะจำแนกตามกลุ่มโรคตามเพศ หรือช่วงอายุ และความสามารถในการชำระค่ารักษาเพื่อเพิ่มความสะดวกและตอบสนองตามความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการได้มากขึ้น เน้นการให้บริการที่ต้องตามความต้องการสร้างความพึงพอใจ เช่น คลินิกนอกเวลาที่มีค่าใช้จ่ายนอกเวลาแต่ละระยะเวลาในการรับบริการรวดเร็วขึ้นจากปกติเฉพาะกลุ่มโรค เนื่องจากผู้รับบริการบางส่วนคาดหวังความสะดวกรวดเร็วจากการรับบริการ
2. โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการในส่วนของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัยให้มีความทันสมัยรองรับกับผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงสถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่งผู้ป่วย ที่นั่งรอรับบริการให้เพียงพอกับผู้มารับบริการ เพราะจากผลการศึกษา พบว่า คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการเป็นปัจจัยแรกๆ ที่ผู้รับบริการคำนึงถึงและมีความต้องการในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล
3. การสื่อสารหรือการสร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยเฉพาะในส่วนของการข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญโดยเฉพาะการรับบริการในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลศูนย์การแพทย์ โดยทางโรงพยาบาลควรมีแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง สามารถตอบคำถาม ช่วยเหลือให้คำแนะนำปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง รวมถึงความพร้อมที่จะสามารถตอบสนองในการการรักษาฉุกเฉินเนื่องจากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการ

คาดหวังความมั่นใจจากการให้บริการของโรงพยาบาลจากข้อมูลและคำแนะนำแนวทางต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาจากแพทย์และพยาบาลที่ให้บริการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรดำเนินการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ต้นทุนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือการเข้าถึงสิทธิในการรักษาโดยลงรายละเอียดตามกลุ่มโรค และดำเนินการศึกษาในมิติของผู้รับบริการหรือผู้ป่วยตามกลุ่มโรค ตามลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการหรือผู้ป่วยกลุ่มโรคนั้น ๆ โดยเฉพาะ เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยความดันและเบาหวาน เป็นต้นเนื่องจากแต่ละกลุ่มผู้รับบริการอาจได้รับการบริการที่แตกต่างกัน จะทำให้ได้ผลการศึกษาที่ครอบคลุมมากขึ้น และควรเพิ่มการวิจัยจำแนกกลุ่มประชากรผู้มาใช้บริการเช่น ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก ผู้ใช้บริการผู้ป่วยใน ผู้ใช้บริการหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เนื่องจากกลุ่มผู้ให้บริการมีความต้องการที่แตกต่างกัน เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้ผู้ให้บริการพึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่ม

รายการอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2559). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับบริหารและวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 16). โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาฏยา โสภาค. (2562). คุณภาพการให้บริการของแผนกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเขาย้อย อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารละครี มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี*, 3(2), 31-40.
<https://www.shorturl.asia/P3Ktc>
- นิศาชล สหัสสา, ธนสุวิทย์ ทับทิมรักษ์, และสุคนธ์ เครือคำ. (2560). คุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 10(2), 38-46. <http://journalgrad.ssru.ac.th/index.php/issue14/article/view/1189>
- วรัญญา เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์, และวลัยพร ราชคมน์. (2561). ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสาร Mahidol R2R e-Journal*, 5(1), 101-119. <https://www.shorturl.asia/yGU50>
- วันเพ็ญ เหลืองนฤทัย. (2561). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อมาตรฐานการบริการของหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน. *วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล*, 3(1), 72-84.
<https://www.shorturl.asia/v1zba>
- วิจิต อยู่อัน. (2554). *การวิจัยและสืบค้นข้อมูลทางธุรกิจ*. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. ไทยวัฒนาพานิช.
- Afthanorhan, A., Awang, Z., Rashid, N., Foziah, H., & Ghazali, P. (2019). Assessing the effects of service quality on customer satisfaction. *Management Science Letters*, 9(1), 13-24. <http://dx.doi.org/10.5267/j.msl.2018.11.004>
- Al-Mhasnah, A., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Ghazali, P. J. M. S. L. (2018). The relationship between services quality and customer satisfaction among Jordanian healthcare sector. *Management Science Letters*, 8(12), 1413-1420. <http://dx.doi.org/10.5267/j.msl.2018.10.003>
- Andaleeb, S. S., Siddiqui, N., & Khandakar, S. (2007). Patient satisfaction with health services in Bangladesh. *Health Policy and Planning*, 22(4), 263-273. <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czm017>
- Andreea, M., & Ruxandra, L. (2016). The degree of satisfaction perceived by healthcare services consumers in state hospitals-case study emergency county hospital from Alba Lulia. *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica*, 18(1), 43-56. <https://doi.org/10.29302/oeconomica.2016.18.1.4>
- Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Asri, M. A. M. (2015). An evaluation of measurement model for medical tourism research: The confirmatory factor analysis approach. *International Journal of Tourism Policy*, 6(1), 29-45. <https://doi.org/10.1504/IJTP.2015.075141>

- Chahal, H., & Kumari, N. (2010). Development of multidimensional scale for healthcare service quality (HCSQ) in Indian context. *Journal of Indian Business Research*, 2(4), 230-255. <https://doi.org/10.1108/17554191011084157>
- Dahyanto, D., & Arofiati, F. (2018). The analysis of inpatients satisfaction on service quality at Yogyakarta Respira Hospital. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 7(2), 162-169. <https://doi.org/10.18196/jmmr.7269>
- Dempsey, C., Wojciechowski, S., McConville, E., & Drain, M. (2014). Reducing patient suffering through compassionate connected care. *The Journal of Nursing Administration*, 44(10), 517-524. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000110>
- Farooq, M. S., Salam, M., Fayolle, A., Jaafar, N., & Ayupp, K. (2018). Impact of service quality on customer satisfaction in Malaysia airlines: A PLS-SEM approach. *Journal of Air Transport Management*, 67, 169-180. <https://doi.org/10.1016/j.jairtraman.2017.12.008>
- Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo- Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>
- Kleefstra, S. M., Zandbelt, L. C., de Haes, H. J., & Kool, R. B. (2015). Trends in patient satisfaction in Dutch University medical centers: Room for improvement for all. *BMC Health Services Research*, 15(1), Article 112. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0766-7>
- Merkouris, A., Andreadou, A., Athini, E., Hatzimbalasi, M., Rovithis, M., & Papastavrou, E. (2013). Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: A descriptive study. *Health Science Journal*, 7(1), 28-40. <https://www.itmedicalteam.pl/articles/assessment-of-patient-satisfaction-in-public-hospitals-in-cyprus-a-descriptive-study-105556.html>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-51. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
- Pini, A., Sarafis, P., Malliarou, M., Tsounis, A., Igoumenidis, M., Bamidis, P., & Niakas, D. (2014). Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. *Global Journal of Health Science*, 6(5), 196-203. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n5p196>
- Schoenfelder, T., Klewer, J., & Kugler, J. (2011). Determinants of patient satisfaction: A study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(5), 503-509. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr038>

- Szyca, R., Rosiek, A., Nowakowska, U., & Leksowski, K. (2012). Analysis of factors influencing patient satisfaction with hospital treatment at the surgical department. *Polish Journal of Surgery*, 84(3), 136-143. <https://doi.org/10.2478/v10035-012-0022-3>
- Taylor, D. G., Aday, L. A., & Andersen, R. (1975). A social indicator of access to medical care. *Journal of Health and Social Behavior*, 16(1), 39-49. <https://doi.org/10.2307/2136999>
- Tountas, Y., Lopatzidis, A., & Houliara, L. (2003). Degree of satisfaction among IKA beneficiaries concerning primary health care services offered. *Arch Hellen Med*, 20(5), 497-503
- Vogus, T., & McClelland, L. (2016). When the customer is the patient: Lessons from healthcare research on patient satisfaction and service quality ratings. *Human Resource Management Review*, 26(1), 37-49. <https://doi.org/10.1016/j.hmr.2015.09.005>
- Xesfingi, S., & Karamanis, D. (2015). In-and out-patient satisfaction assessment: *The case of a Greek general Hospital* [Research report, University of Piraeus]. Munich Personal RePEc Archive. <https://mpa.ub.uni-muenchen.de/66672/>