



ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

Public Satisfaction with the Service Quality of Thonburi Hospital



นางสาวช่อดาว เมืองพรหม

สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขารัฐประศาสนศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม
พุทธศักราช 2562
(ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสยาม)



ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

Public Satisfaction with the Service Quality of Thonburi Hospital



นางสาวช่อดาว เมืองพรหม

สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขารัฐประศาสนศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม
พุทธศักราช 2562
(ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสยาม)



ใบรับรองสารนิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม
ปริญญา
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

รัฐประศาสนศาสตร์
(สาขาวิชา)

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
(หลักสูตร)

เรื่อง (ภาษาไทย)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ
ของโรงพยาบาลธนบุรี

(ภาษาอังกฤษ)

Public satisfaction with the service quality of
Thonburi Hospital

นามผู้วิจัย (ภาษาไทย)
(ภาษาอังกฤษ)

นางสาวช่อดาว เมืองพรหม
Miss Chordaw Muangprom

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย
อาจารย์ที่ปรึกษา

(ดร.สุเมธ แสงนิมมวล)

วันที่ 17 เดือน ส.ค. พ.ศ. 62

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผศ.ดร. เมทินทร์ เมธาวีกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย สาขารัฐประศาสนศาสตร์

วันที่ 17 เดือน ส.ค. พ.ศ. 62

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
โดย นางสาวช่อดาว เมืองพรหม
ชื่อปริญญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอก รัฐประศาสนศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาประจำตัวนักศึกษา :
(ดร.สุเมธ แสงนิมิตกุล)
19 / 11 / 62

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ค่า t-test และ F-test (One-way ANOVA) กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใช้การทดสอบรายคู่ ด้วยวิธี (Least significant difference test)

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ค่าเฉลี่ยมากที่สุดรองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการและด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน พบว่า ประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีที่ไม่แตกต่างกัน

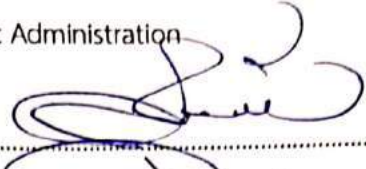
ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ โรงพยาบาลธนบุรีควรเน้นเรื่องคุณภาพการให้บริการด้านการจัดสถานที่รวมถึงบุคลากรให้มีความพร้อมต่อการให้บริการ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการพัฒนาการบริการให้มีความรวดเร็วและถูกต้อง การลดขั้นตอนการให้บริการเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความพึงพอใจและความภาคภูมิใจของผู้ใช้บริการให้สามารถรักษารายได้ในระยะยาวและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใช้บริการมากยิ่งขึ้น เป็นแนวทางสร้างศักยภาพทางการแข่งขันให้กับธุรกิจของโรงพยาบาล

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ , คุณภาพการให้บริการ, โรงพยาบาลธนบุรี

Abstract

Title : Public Satisfaction with the Service Quality of Thonburi Hospital
Name : Miss Chordaw Muangprom
Degree : Master of Public Administration
Major : Public Administration

Student's Advisor


.....
(Dr. Sumet Saenghimmuan)

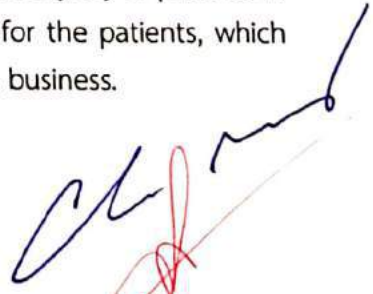
17, Dec, 2019
.....

The objectives of this research were 1) to study public satisfaction with the service quality of Thonburi Hospital; 2) to compare the level of public satisfaction with the service quality of Thonburi Hospital, classified by personal factors; and 3) to study the suggestions and improvement guidelines for the service quality of Thonburi Hospital. The samples consisted of 400 outpatients in Thonburi Hospital. The data collection instrument was a questionnaire. Data analysis was conducted using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, standard deviation and inferential statistics including t-test, and F-test (One-way ANOVA). In case the finding was statistical significant difference at 0.05, the analysis was conducted pairwise comparison using least significance difference test.

The results of this study found that the sample overall satisfaction with the service quality of Thonburi Hospital at high level. When considered each dimension, reliability was the highest, followed by assurance, tangibles, empathy, and responsiveness, respectively. The result of public satisfaction with the service quality of Thonburi Hospital, classified by personal factors including gender, age, career, and monthly income showed no difference in satisfaction with the services.

This research suggested that Thonburi Hospital should prioritize the quality of service provided for venue management, as well as making personnel ready for service. This research would be beneficial for the management to develop the service to be fast and accurate, reducing the service process to facilitate the satisfaction and loyalty of patients in order to maintain long-term revenue and create more incentives for the patients, which would be a way to create a competitive advantage for the hospital business.

Keywords: Satisfaction, Service Quality, Thonburi Hospital




กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลหลายท่าน ซึ่งบุคคลสำคัญที่ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงท่าน ดร.สุเมธ แสงนันทนวล อาจารย์ที่ปรึกษา โดยท่านได้ติดตามให้คำแนะนำและเสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนการตรวจทานและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆที่เกิดขึ้นระหว่างการวิจัยอย่างใกล้ชิดและให้กำลังใจตลอดระยะเวลาในการจัดทำจนทำให้ข้อมูลสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความเมตตาของท่านมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย รวมถึงเจ้าของผลงานเขียนในหนังสือ วารสาร บทความในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสารนิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่าน ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและได้อ้างอิงถึงผลงานทางวิชาการซึ่งเป็นประโยชน์ในการเรียบเรียงสารนิพนธ์ฉบับนี้ ตลอดจนขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน รวมถึงผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ในที่นี้ ที่ได้กรุณาเอื้อเฟื้อข้อมูลและให้ความร่วมมือในด้านต่างๆที่มีส่วนช่วยให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยแจ้งว่า หากสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นประโยชน์และเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่สนใจจะศึกษาวิจัยในธุรกิจการบริการของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดีสืบไป

ช่อดาว เมืองพรหม

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(2)
กิตติกรรมประกาศ.....	(3)
สารบัญ.....	(4)
สารบัญตาราง.....	(6)
สารบัญภาพ	(7)

บทที่

1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาของปัญหา.....	1
1.2 ความสำคัญของปัญหา.....	2
1.3 วัตถุประสงค์.....	4
1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....	4
1.5 นิยามศัพท์.....	5
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	6
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบริการและคุณภาพการบริการ	11
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาล	15
2.5 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลธนบุรี.....	17
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	23
3. ระเบียบวิธีวิจัย	24
3.1 สมมติฐานการวิจัย	24
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	25
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	25
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	26
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	27
4 ผลการวิจัย.....	28
4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	28
4.2 ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี	31
4.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	38
4.4 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	42

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	43
5.1 ผลการวิจัย.....	43
5.2 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	46
5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	47
5.4 ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป.....	48
บรรณานุกรม.....	49
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	52
ภาคผนวก ข ประวัติผู้วิจัย	56



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	28
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ	29
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	29
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	30
5	ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	31
6	ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้	32
7	ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ.....	33
8	ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ.....	34
9	ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	35
10	สรุปภาพรวมของระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลธนบุรี.....	36
11	การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามเพศ	38
12	การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามอายุ	39
13	การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามอาชีพ	40
14	การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	41
15	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	42

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 ลำดับความต้องการของมนุษย์ (Maslow, 1943)	8
2 ทฤษฎีสามเหลี่ยมแห่งบริการ Service Triangle (ST)	11
3 ทฤษฎีการรับรู้คุณภาพโดยรวม	12
4 โมเดลคุณภาพการบริการ SERVQUAL (Service Quality)	13
5 กรอบแนวคิดในการวิจัย	23



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้นิยามของคำว่า “สุขภาพ” หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการมีชีวิตอยู่ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขและมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ นับว่ามีอิทธิพลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมจากการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้อย่างชัดเจน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของประชากรโลกทั้งในเชิงโครงสร้าง การพัฒนาอุตสาหกรรมก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายประชาชนหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่งผลต่อความต้องการสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจากการเปิดเสรีทางการค้าหรือประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC: Asean Economic Community) ทำให้ธุรกิจเชิงสุขภาพไม่ว่าจะเป็นธุรกิจประเภทอาหารเพื่อสุขภาพ ธุรกิจบริการทางการแพทย์ทั้งเพื่อการรักษาและการป้องกันมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยเล็งเห็นความสำคัญและเพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 - 2564) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เพื่อการวางฐานรากของระบบสุขภาพในระยะ 5 ปีให้เข้มแข็งสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมด้านสาธารณสุขสามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ยุทธศาสตร์ที่สำคัญโดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยโดยการสนับสนุนและประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบสุขภาพของไทยรองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคต การวางระบบการป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการสร้างความเป็นธรรมการลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมเป้าหมายในกลุ่มบริการสาธารณสุขเพื่อผลักดันให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub ของอาเซียนภายในปี พ.ศ. 2568 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560)

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตโดยจะมุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วยหรือโรคต่างๆทั้งทางร่างกายและทางจิตใจแต่ด้วยจำนวนประชากรที่มากขึ้น ปริมาณโรคติดต่อเพิ่มขึ้นและการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ทำให้ความต้องการใช้บริการด้านสุขภาพมีมากขึ้น ซึ่งภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน แม้ว่าปัจจุบันนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องแต่ยังมีประชาชนจำนวนมากในหลายพื้นที่เผชิญกับปัญหาสุขภาพและการให้บริการด้านสาธารณสุขที่ไม่ได้มาตรฐานความสามารถในการรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลของรัฐที่จำกัดทำให้ประสบปัญหาความแออัดของผู้ใช้บริการ เช่น สถานที่รองรับคนไข้ไม่เพียงพอ การตรวจคนไข้ทำให้ต้องรอคิวนาน ยาและเวชภัณฑ์ที่รัฐบาลจัดสรรให้มีจำนวนไม่เพียงพอ อีกทั้งการเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาพยาบาลของภาครัฐเป็นไปอย่างล่าช้า

โดยปัญหาที่พบของโรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการและประสิทธิภาพของการรักษา (เชิดชู อริยศรีวัฒนา, 2554) สถานการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดช่องว่างทางการตลาดจึงกลายเป็นโอกาสของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ที่มีความได้เปรียบด้านการลงทุนสร้างจุดเด่นด้านการตลาดด้วยเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยและคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ ผ่านการรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาลที่ยอมรับระดับสากล หน่วยงานบริการสุขภาพทั่วประเทศจำนวน 38,512 แห่ง ได้แก่ สถานพยาบาลของรัฐร้อยละ 34.70 อาทิ สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปและสถานพยาบาลของเอกชนร้อยละ 65.30 อาทิ โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) จากจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่สูงและกระจายอยู่ทั่วประเทศทำให้ประชาชนที่มีกำลังซื้อและต้องการความสะดวกรวดเร็วหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มสูงขึ้น ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและสถานพยาบาลเอกชน (ล้านคน)

จำนวนผู้ป่วย	ชาวไทย		ชาวต่างประเทศ		รวม	
	ปี 2554	ปี 2559	ปี 2554	ปี 2559	ปี 2554	ปี 2559
ผู้ป่วยใน	2,033.60	2,617.20	2 143.20	2 186.70	2,176.80	2,803.90
ผู้ป่วยนอก	41,292.30	54,796.30	2,866.0 4	4,041.70	44,158.30	58,838.00
รวม	43,325.90	57,413.50	3,009.2 4	4,228.4 46	46,335.10	61,641.90

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ สํารวจทุก 5 ปี (ปี 2554,2559)

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและสถานบริการเอกชนทั่วประเทศในปี 2559 สูงถึง 61.6 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2554 ถึง 33% เป็นผู้ป่วยนอก 95% และผู้ป่วยใน 5% และแบ่งเป็นผู้ป่วยชาวไทยจำนวน 57.4 ล้านคน ชาวต่างชาติ จำนวน 4.2 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2554 ถึง 33% และ 4% ตามลำดับ

1.2 ความสำคัญของปัญหา

ธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาลเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเฉพาะมีการจัดตั้งธุรกิจต่อเนื่องในทุกปี การบริการทางการแพทย์ของไทยนับว่ามีชื่อเสียงด้านแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและเครื่องมือที่ทันสมัยและราคาไม่สูงมาก ชาวต่างชาติจึงเลือกประเทศไทยเป็นอันดับแรกๆในการเข้ามารับการรักษาทางการแพทย์ ทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต่างมุ่งยกระดับประสิทธิภาพและการบริการของตน การขยายการลงทุนเพื่อเพิ่มส่วนแบ่งตลาดโดยใช้กลยุทธ์ อาทิ การขยายพื้นที่ให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆให้บริการศูนย์รักษาโรคเฉพาะทาง ตลอดจนรวมกลุ่มเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลอื่นทั้งในและต่างประเทศเพื่อเพิ่มฐานลูกค้ากลุ่มใหม่กระจายไปสู่ธุรกิจด้านสุขภาพ อาทิ ธุรกิจยาและเวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม รวมทั้งบทบาทของภาครัฐที่

ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ทำให้ธุรกิจนี้ได้รับความสนใจในการประกอบธุรกิจและต่างชาติเริ่มเข้ามาร่วมลงทุน

โรงพยาบาลธนบุรี เปิดดำเนินการมากกว่า 40 ปี จุดเริ่มต้นก่อตั้งโรงพยาบาลธนบุรี โดยเห็นว่าในพื้นที่เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ยังไม่มีโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับความต้องการของผู้ป่วยและการให้บริการของโรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงยังหนาแน่นไปด้วยคนไข้ที่รอการรักษา โรงพยาบาลธนบุรีมีเตียงรองรับผู้ป่วย 435 เตียง บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรักษาโรคเฉพาะทางกว่า 200 คน จำนวนผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก 3 ปี (ปี 2556-2558) ดังนี้

ตารางที่ 2 : อัตราการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยนอก (OPD :โรงพยาบาลธนบุรี)

ประเภทผู้ป่วย	สำหรับปี สิ้นสุด 31 ธันวาคม		
	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558
ผู้ป่วยนอก (OPD)			
จำนวนห้องตรวจผู้ป่วย OPD (ห้อง)	108	115	118
จำนวนผู้ป่วย OPD (คน)	782,692	816,053	796,428
กำลังการให้บริการ OPD สูงสุด (ครั้ง/ปี) ^{1/}	1,182,600	1,259,250	1,292,100
อัตราการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย OPD (ร้อยละ) ^{2/}	66.18%	64.80%	61.64%

ที่มา : (สถิติผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2558)

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าอัตราการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยนอก ในปี 2556 มีจำนวน 782,692 คน ปี 2557 มีจำนวน 816,053 คนและปี 2558 มีจำนวน 796,428 คน ตามลำดับ ข้อมูลดังกล่าว พบว่า ผู้รับบริการของโรงพยาบาลธนบุรี มีทิศทางลดลง 3.40% เป็นผลเนื่องจากประชาชนบางส่วนมีความระมัดระวังในการใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่มีราคาค่อนข้างสูงจะคำนึงถึงคุณภาพการบริการและความคุ้มค่าเป็นหลัก กระแสการร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆ ของโรงพยาบาลที่มีมากขึ้น อาทิ ค่ายา ค่าบริการทางการแพทย์ที่แพงเกินจริง การให้บริการที่เหลื่อมล้ำ การรอรับการบริการนาน ผู้รับบริการเกิดความไม่พอใจและเลี่ยงไปใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ที่ให้บริการประเภทเดียวกัน รวมถึงการชะลอตัวทางด้านเศรษฐกิจส่งผลต่อรายได้ของประชาชน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยก็เลี่ยงไปซื้อยาจากร้านขายยามารับประทานเองดังนั้นการวัดความพึงพอใจจึงถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการวัดประสิทธิภาพของการบริหารงานสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลกับผู้รับบริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการอย่างดีที่สุด

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษา “ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี” เพื่อนำมาเป็นข้อมูลปรับปรุงคุณภาพการให้บริการสร้างความภักดีของลูกค้า สามารถรักษารายได้ในระยะยาว สามารถสร้างกลุ่มลูกค้าใหม่ๆ และเป็นแนวทางสร้างศักยภาพทางการแข่งขันให้กับธุรกิจของโรงพยาบาล

1.3 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี สำหรับตัวแปรที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีใน 5 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษา ได้แก่ ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรี จำนวน 796,178 คน (สถิติผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรี ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2561)

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จากจำนวนประชากรทั้งหมดใช้วิธีคำนวณตามสูตรของ Taro Yamane (อ้างถึงนราศรี ไวนิชกุล , 2552) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 30 สิงหาคมถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2562

1.5 นิยามศัพท์

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างผู้อ่านรายงานการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้นิยามศัพท์ที่ตรงกับเนื้อหาของการวิจัยในครั้งนี้ ไว้ดังนี้

โรงพยาบาลธนบุรี หมายถึง สถานที่ให้บริการตรวจรักษาสุขภาพขนาด 435 เตียง ตั้งอยู่ที่ 34/1 ถนนอิสราภาพ ซอยอิสราภาพ 44 แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ

ประชาชน หมายถึง ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรีเพื่อรับคำปรึกษา และรักษาพยาบาลทางการแพทย์ของโรงพยาบาลธนบุรี

ความพึงพอใจของประชาชน หมายถึง ระดับความรู้สึกของบุคคลที่มีความพึงพอใจต่อสิ่งที่ได้เห็นสัมผัสและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การประมวลผลของผู้รับบริการ จากการได้รับบริการ ระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่รับรู้จริงจากการ ให้บริการ ใน 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัสและการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการโดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างทันทั่วถึงที่ จะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแลความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
2. ทำให้ทราบความแตกต่างของประชาชนตามปัจจัยส่วนบุคคลที่มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
3. สามารถนำผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนเป็นข้อมูลปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ สร้างความภักดีของลูกค้าให้สามารถรักษารายได้ในระยะยาวและสามารถสร้างกลุ่มลูกค้าใหม่ๆ เป็นแนวทางสร้างศักยภาพทางการแข่งขันให้กับธุรกิจของโรงพยาบาล

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี รวมทั้งเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อครอบคลุมถึงกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย ดังนี้

- 2.1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ
- 2.3 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
- 2.4 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลธนบุรี
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดความพึงพอใจโดยตรงและการแสดงความคิดเห็นนั้นจะต้องตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงจึงสามารถวัดความพึงพอใจนั้นได้

ความหมายของความพึงพอใจ นักวิชาการได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 775) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจ หมายถึง พื่อใจชอบใจพฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกายเมื่อมนุษย์สามารถจัดสิ่งต่างๆ ดังกล่าวได้แล้วมนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : 38) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่แสดงออกในด้านบวกหรือลบ มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการแล้วความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

ชัยสมพล ขาวประเสริฐ (2547 : 141-142) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง อารมณ์แห่งความสุขและความรู้สึกคุณค่าที่ได้ใช้บริการและความรู้สึกนั้นนำมาซึ่งความต้องการในการใช้บริการซ้ำจนในที่สุดเกิดความติดใจต้องการใช้บริการกับธุรกิจนั้นให้นานเท่านานตราบเท่าที่ความพอใจนั้นยังคงอยู่หรืออีกนัยหนึ่ง คือ ความจงรักภักดี (Customer loyalty) ได้เกิดขึ้นแล้ว

ตามแนวคิดของนักการตลาด (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546 : 17) กล่าวว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการแบ่งเป็น 2 นัยยะ คือ

1.1 ความหมายที่ยึดสถานการณ์การซื้อเป็นหลัก ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินสิ่งที่ได้รับภายหลังสถานการณ์การซื้อสถานการณ์หนึ่งมักพบในงานวิจัยการตลาดที่เน้นแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์

1.2 ความหมายที่ยึดประสบการณ์เกี่ยวกับเครื่องหมายการค้าเป็นหลักให้ความหมายว่าความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินภาพรวมทั้งหมดความสามารถของการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง

สุวิมล ค่าย้อย (2555 : 30) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลแสดงออกในด้านบวกหรือลบที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้น เมื่อบุคคลได้รับหรือบรรลุจุดหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่งและความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

Kotler, 1994 (อ้างถึงใน กิตติยา เหมันค์, 2548 : 12) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึงระดับความรู้สึกที่มีผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ผลจากการทำงานหรือประสิทธิภาพกับความคาดหวังของลูกค้าโดยลูกค้าได้รับบริการหรือสินค้าต่ำกว่าความคาดหวังจะเกิดความไม่พึงพอใจแต่ถ้าตรงกับความคาดหวังลูกค้าจะเกิดความพอใจและถ้าสูงกว่าความคาดหวังจะเกิดความประทับใจ

Aday and Anderson, 1975 (อ้างถึงในอรพินท์ ไชยพะยอม, 2542 : 18) กล่าวว่าปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาลและความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับจากบริการ มีดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) แบ่งออกได้ ดังต่อไปนี้
 - 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 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ 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. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย (Information about What Was Wrong)
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about Treatment) เช่น การปฏิบัติตนเองของผู้ป่วยและการใช้ยา เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of Care) ได้แก่คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติในทางที่ดี มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการของบุคคล เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา การประเมินความพึงพอใจโดยผู้ให้บริการจึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญเพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและเป็นการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการและส่งผลให้เกิดความจงรักภักดี

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

พฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดขึ้นต้องมีสิ่งจูงใจ (Motive) หรือแรงขับ (Drive) เป็นความต้องการที่กดดันจนมากพอที่จะจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่ตอบสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งเป็นความต้องการของแต่ละคนไม่เหมือนกัน มีแนวความคิดว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการและมีอยู่ตลอดเวลา เมื่อความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วก็จะไม่มีความหมายสำหรับบุคคลนั้นต่อไป

ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow, 1954) อ้างถึงในพิทยา บวรวัฒนา, 2550 : 13) ตั้งอยู่บนสมมติฐาน 3 ประการ คือ

3.1 มนุษย์ทุกคนมีความต้องการนั้นจะไม่มีที่สิ้นสุด

3.2 ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมอีกต่อไป ความต้องการมีอิทธิพลก่อให้เกิดพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเป็นความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองเสร็จสิ้นจะไม่เป็นตัวก่อให้เกิดพฤติกรรมอีก

3.3. ความต้องการของมนุษย์ จะมีลักษณะเป็นลำดับจากขั้นต่ำไปหาขั้นสูงตามลำดับความต้องการในขณะที่ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองบางส่วนแล้ว ความต้องการขั้นสูงถัดไปก็จะติดตามมาเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่อไป ดังนี้

ภาพที่ 1 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์



ที่มา : Maslow, (1954 : 152)

ทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ จัดลำดับความต้องการจากขั้นต่ำถึงขั้นสูงสุดรวม 5 ระดับ ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์เพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการในเรื่องอาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การพักผ่อน ที่อยู่อาศัยและความต้องการทางเพศ

2. ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับความคุ้มครองป้องกันภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นหรือเกิดแก่ชีวิต ทรัพย์สิน สิทธิเสรีภาพ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงในหน้าที่การงานและสถานะทางสังคม

3. ความต้องการด้านสังคม (Social or Belonging Needs) เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ร่วมกัน มีเพื่อน พรรคพวก การได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

4. ความต้องการมีชื่อเสียงเกียรติยศได้รับการยกย่องทางสังคม (Esteem Needs) เป็นความต้องการเกี่ยวกับความมั่นใจในตนเอง ในเรื่องความรู้ความสามารถ รวมทั้งความต้องการที่จะให้บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญหรือเป็นที่ยอมรับนับถือในสังคมและความต้องการในด้านสถานภาพ

5. ความต้องการที่ประสบความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization Needs) ความต้องการขั้นสูงของมนุษย์เป็นความต้องการที่อยากจะให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความนึกคิดหรือความหวังของตน

ผู้วิจัยกล่าวสรุปได้ว่า จากความหมายและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการกับคุณภาพของการบริการ มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการของบุคคล ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้กับโรงพยาบาลธนบุรี เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ

การบริการเป็นการปฏิบัติงานหรือติดต่อที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการเพื่อให้บุคคลต่างๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่ง ลักษณะของการบริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่สามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ได้ การบริการเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งในงานด้านต่างๆ ทั้งบริการภายในภาคราชการและภาคธุรกิจเอกชน การขายสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ก็ต้องมีการบริการรวมอยู่ด้วยเสมอ

การบริการเป็นกระบวนการส่งมอบจากผู้ให้บริการไปยังผู้ใช้บริการ มาจากคำภาษาอังกฤษคำว่า “Service” โดยแยกเป็นตัวอักษรและให้ความหมายเกี่ยวกับคุณลักษณะ 7 ประการแห่งการบริการที่ดี (วีระพงษ์ เณิมจิระรัตน์, 2539 : 14) ไว้ดังนี้

S = Smiling & Sympathy ยิ้มแย้มและเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบาก
ยุ่งยากของลูกค้า

E = Early & Response ตอบสนองความประสงค์จากลูกค้าอย่างรวดเร็วทันใจ

R = Respectful แสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติลูกค้า

V = Voluntariness Manner ลักษณะการให้บริการเป็นแบบสมัครใจและเต็มใจทำ

I = Image Enhancing แสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการและเสริมภาพพจน์
ขององค์การด้วย

C = Curtest กิริยาอาการอ่อนโยนสุภาพและมารยาทดีอ่อนน้อมถ่อมตน

E = Enthusiasm มีความกระฉับกระเฉงและกระตือรือร้น

เป้าหมายสำคัญของการบริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติ ความคิดและความรู้สึก
ทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางบวก การสร้างความพึงพอใจในการ
ให้บริการ (พิระพัฒน์ ตันตรัตนพงษ์ , 2544 : 7) มีแนวทาง ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานะคน
ที่ทุกคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้น ประชาชนทุกคนควรจะได้รับบริการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุม
ของกฎหมายไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับบริการปฏิบัติในฐานะที่มีปัจเจก
บุคคลที่เข้ามาตรฐานการบริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะ
จะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะสร้างความไม่
พร้อมให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ หมายถึง มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่าง
เหมาะสม มีความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะไม่มี ความหมายเลยถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่
เพียงพอและสถานที่ตั้งให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

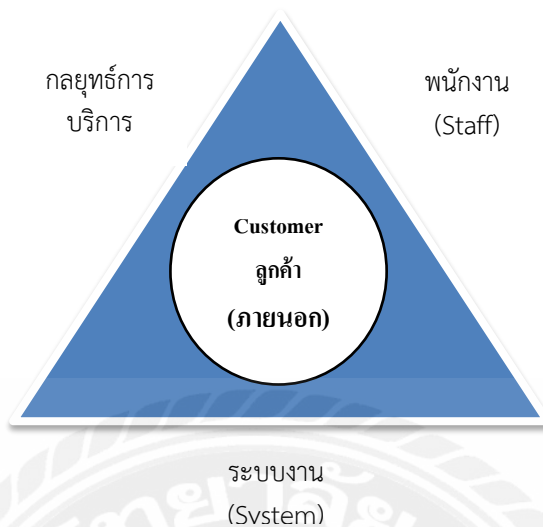
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอโดย
ยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุด
บริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพ
และผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่
ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

การบริการที่ดีแก่ลูกค้า ควรประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย ซึ่งแต่ละปัจจัยเปรียบเสมือน
ด้านแต่ละด้านของสามเหลี่ยม (ด้านเท่า) โดยภายในบรรจุวงกลมเหมือนลูกเก้าจำเป็นต้องมีปัจจัยสาม
ด้านให้ครบในสัดส่วนที่เหมาะสมและขาดตัวใดตัวหนึ่งไปไม่ได้ ดังนี้

ภาพที่ 2 : ทฤษฎีสามเหลี่ยมแห่งบริการ Service Triangle (ST)



ที่มา : มานพ ชุ่มอ่อน (2546 : 170-171)

จากภาพที่ 2 หลักสำคัญในการบรรลุเป้าหมายบริการคือ การสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ นั่นคือจะต้องจัดการหรือบริหารงาน เพื่อให้ปัจจัยแห่งสามเหลี่ยมแห่งบริการนี้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกันดังนี้ คือ

1. กลยุทธ์ (Strategy or Purpose) หรือแนวทางในการปฏิบัติงานตามที่ได้กำหนดไว้ มีความแม่นยำตรงเข้าเป้าหมายได้ดีกลยุทธ์ด้านบริการที่ควรจะเป็น (Customer Driven Strategy) หรือกลยุทธ์ที่อยู่บนพื้นฐานของการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้
2. ระบบงาน (System or Process) จะต้องทำให้ระบบการให้บริการขององค์กรเป็นแบบ Customer Friendly System กล่าวคือ ควรเป็นระบบการทำงานที่เรียบง่ายไม่ซับซ้อนจัดองค์กรตามความจำเป็นของแต่ละหน้าที่ที่ต้องบริการให้ได้ดีที่สุด ลูกค้าเข้าใจและเข้าถึงได้ง่ายมีความคล่องตัวสูงและกฎระเบียบต่างๆเอื้ออำนวยต่อการให้บริการที่ดีกับลูกค้า
3. พนักงาน (Staff or People) พนักงานในทุกๆระดับความรับผิดชอบที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องสรรหาและพัฒนาและปรับพฤติกรรมตลอดจนสไตล์ (Style) การทำงานให้มีลักษณะ Service-conscious คือ มีจิตสำนึกต่อการให้บริการที่ดี

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

การให้บริการที่มีคุณภาพเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้การบริการของแต่ละองค์กรประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะองค์กรที่มีรูปแบบการให้บริการที่คล้ายคลึงกัน เพราะคุณภาพการบริการนั้นถือเป็นข้อกำหนดหนึ่งที่ประชาชนนำมาพิจารณาในการเลือกรับบริการ ได้มีนักวิชาการให้ความหมายและผู้วิจัยได้รวบรวม ไว้ดังนี้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541 : 340 - 342) กล่าวว่า คุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ถูกคาดหวัง ใช้เกณฑ์พิจารณา ดังนี้

1. บริการที่นำเสนอโดยพิจารณาจากความคาดหวังของลูกค้าซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1.1 การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ถูกคาดหวังว่าจะได้รับจากกิจการ เช่น บริการพื้นฐานของโรงแรม ได้แก่ ความสะอาด ความสุขสบายในการเข้าพัก ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานทั่วไปที่โรงแรมควรมีให้แก่ผู้พัก เป็นต้น

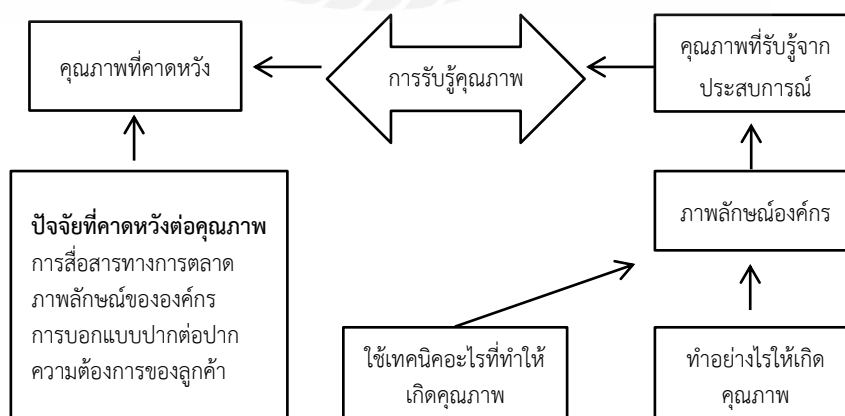
1.2 ลักษณะการให้บริการเสริม ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากบริการพื้นฐานทั่วไป เช่น โรงแรมมีสวนหย่อม สระว่ายน้ำ ห้องอาหาร บริการให้เช่าวิดีโอ เป็นต้น

2. การส่งมอบบริการ ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่ง การตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการบริการของผู้บริโภค ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์ในอดีตเปรียบบริการที่รับรู้กับบริการที่คาดหวัง ถ้าบริการที่รับรู้ต่ำกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ลูกค้าจะไม่สนใจ ถ้าบริการที่รับรู้สูงกว่าความคาดหวังของลูกค้าจะใช้บริการนั้นซ้ำ

3. ภาพลักษณ์ การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการโดยอาศัยสัญลักษณ์ตราสินค้า โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์

การเข้าถึงบริการสุขภาพและการประเมินการบริการสุขภาพเป็นสิทธิพื้นฐานของมนุษย์องค์กรที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพในการจัดบริการการสุขภาพให้ได้คุณภาพตามที่กำหนด การวัดช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างความคาดหวังที่มีก่อนที่จะใช้บริการและความรู้สึกที่รับรู้ได้หลังจากใช้บริการแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ คุณภาพเทคนิค (Technical quality) และคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional quality) เป็นภาพแห่งมิติของคุณภาพที่ส่งผลกระทบไปถึงทั้งความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ (Gronroos, 1984 : 152 อ้างถึงใน ชัชวาล ทัดศิวิธ, 2550 : 113) ดังนี้

ภาพที่ 3 ทฤษฎีการรับรู้คุณภาพโดยรวม



ที่มา : Gronroos, (1984 : 152)

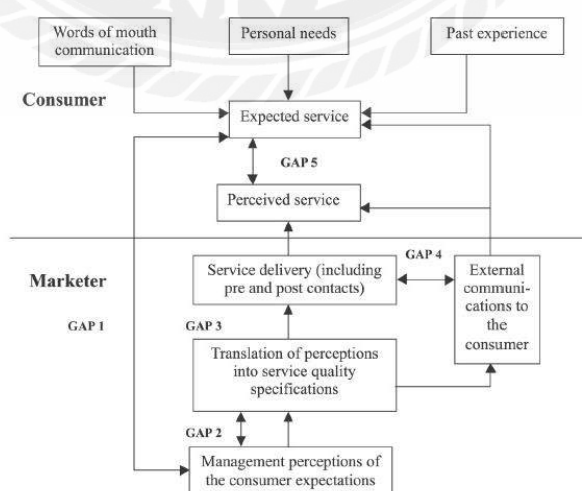
เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการเกิดขึ้นตามหลัก 6 ประการ กล่าวคือ

1. การเป็นมืออาชีพและการมีทักษะของผู้ให้บริการ เป็นการพิจารณาว่าผู้รับบริการรับรู้ได้จากการเข้ารับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความรู้และทักษะในงานบริการ ซึ่งสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างมีระบบและแบบแผน
2. ทักษะและพฤติกรรมของผู้ให้บริการทำให้ผู้รับบริการจะเกิดความรู้สึกได้จากการที่ผู้ให้บริการสนใจที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นด้วยท่าทีที่เป็นมิตรและดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน
3. การเข้าพบได้อย่างง่ายและความยืดหยุ่นในการให้บริการ ผู้รับบริการจะพิจารณาจากสถานที่ตั้งไว้ให้บริการและเวลาที่ได้รับการจากผู้ให้บริการ รวมถึงระบบการบริการที่จัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ
4. ความไว้วางใจและความเชื่อถือได้ ผู้รับบริการจะทำการพิจารณาหลังจากที่ได้รับบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งการให้บริการของผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติตามที่ได้รับการตกลงกัน
5. การแก้ไขสถานการณ์ให้กลับสู่ภาวะปกติ ถ้าเกิดเหตุการณ์ที่ผิดปกติและผู้ให้บริการแก้ไขสถานการณ์นั้นๆได้ทันทั่วทั้งด้วยวิธีการที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ
6. ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ ผู้รับบริการจะเชื่อถือในชื่อเสียงของผู้ให้บริการจากการที่ผู้ให้บริการดำเนินกิจการด้วยดีมาตลอด

หลักเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการ

Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985 : 43 , (อ้างถึงในพิณทิพ ทศนา (2550 : 30) กำหนดปัจจัยหรือเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการของลูกค้าที่เรียกว่า“SERVQUAL (Service Quality)” ไว้ดังนี้

ภาพที่ 4 โมเดลคุณภาพการบริการ SERVQUAL (Service Quality)”



ที่มา : Parasuraman, Zeithaml, & Berry, (1985 : 43)

ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ คือ

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง ลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพที่สามารถจับต้องได้ การประเมินจึงต้องประเมินจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีตัวตน การให้บริการโดยการประเมินจะเน้นใน 2 ส่วน คือ

1.1 เน้นที่อุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกทางวัตถุ เช่น โต๊ะให้บริการเก้าอี้สำหรับนั่งรอ ชั้นวางของ ป้ายหรือสัญลักษณ์ ฯลฯ

1.2 เน้นที่พนักงานและวัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร เช่น การแต่งกายของพนักงาน โดยประเด็นที่ใช้ประเมิน ได้แก่

1.2.1 บริษัทมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย

1.2.2 ลูกค้าสามารถสังเกตเห็นสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆของบริษัทได้

1.2.3 พนักงานของบริษัทมีความสุภาพเรียบร้อย

1.2.4 สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีนั้นสอดคล้องกับการให้บริการของบริษัท

2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการ ได้ตามที่ได้ให้สัญญาไว้กับลูกค้าอย่างน่าเชื่อถือ ถูกต้องและสม่ำเสมอ ได้แก่

2.1 บริษัทได้ให้บริการตามที่ได้สัญญาไว้

2.2 เมื่อลูกค้ามีปัญหา บริษัทแสดงออกถึงความจริงใจในการแก้ปัญหา

2.3 บริษัทให้การบริการที่ถูกต้องเหมาะสม ตั้งแต่การให้บริการในครั้งแรก

2.4 บริษัทได้ให้บริการตรงตามเวลาที่ได้สัญญาไว้

2.5 บริษัทไม่มีประวัติในเรื่องความผิดพลาดในการให้บริการ

3. การตอบสนองต่อลูกค้า หมายถึง ความมุ่งมั่นเต็มใจที่จะช่วยเหลือลูกค้าการให้บริการอย่างรวดเร็ว ฉับไวและพร้อมให้บริการเสมอ ซึ่งสะท้อนถึงการเตรียมการของบริษัทในการให้การบริการแก่ลูกค้าโดยประเด็นที่ใช้ประเมิน ได้แก่

3.1 พนักงานได้แจ้งให้ลูกค้าทราบว่าได้รับบริการเมื่อใด

3.2 พนักงานมีความพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าได้ทันเวลาที่

3.3 พนักงานเต็มใจที่จะช่วยเหลือลูกค้า

3.4 พนักงานไม่ยุ่งเกินไปที่จะตอบสนองต่อคำร้องขอของลูกค้า

4. การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า หมายถึง ผู้ให้บริการควรสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ความสามารถของพนักงาน ความรู้ทักษะในงานบริการของพนักงาน พนักงานต้องทำให้ลูกค้ารู้สึกถึงความปลอดภัยจากอันตราย ลดความเสี่ยงความกังวลเมื่อมาใช้บริการ ซึ่งประเด็นที่ใช้ประเมินในเรื่องการให้ความเชื่อมั่นแก่ลูกค้า ได้แก่

4.1 พนักงานให้บริการโดยแสดงออกให้ลูกค้ารู้สึกมั่นใจในการได้รับการบริการ

4.2 ลูกค้ารู้สึกปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ

4.3 พนักงานมีมารยาทที่ดีต่อลูกค้าทุกครั้งที่มาใช้บริการ

4.4 พนักงานมีความรู้ ความสามารถที่จะตอบคำถามของลูกค้า

5. ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การดูแลเอาใจใส่ การให้ความสนใจและให้บริการแก่ลูกค้าแต่ละคนซึ่งมีความต้องการแตกต่างกัน โดยประเด็นที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่

- 5.1 บริษัทให้ความสนใจใส่แก่ลูกค้าเป็นรายบุคคล
- 5.2 บริษัทเปิดให้บริการในเวลาที่เหมาะสมแก่การมาใช้บริการของลูกค้า
- 5.3 พนักงานของบริษัทให้ความสนใจใส่แก่ลูกค้าเป็นรายบุคคล
- 5.4 บริษัทยึดหลักความสนใจของลูกค้าเป็นหัวใจสำคัญ
- 5.5 พนักงานเข้าใจความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของลูกค้า

ผู้วิจัยกล่าวสรุปได้ว่า จากความหมายและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ การให้บริการที่มีคุณภาพเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้การบริการของแต่ละองค์การประสบความสำเร็จสำคัญต้องปฏิบัติและพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะองค์การทางด้านสุขภาพเช่นเดียวกับโรงพยาบาลธนบุรี ที่ผู้วิจัยได้สนใจศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

2.4 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ กลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพอย่างมีระบบ โดยมีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือ การพัฒนาคุณภาพ การประเมินตนเองและการประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอก การรับรองคุณภาพจะกระทำโดยองค์กรภายนอกที่เป็นกลาง เพื่อเป็นหลักประกันว่าผลการรับรองนั้นจะเป็นที่น่าเชื่อถือ

เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพ

ประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลคือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และโรงพยาบาล

1. ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลงคุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น
2. ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงาน ลดลงความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง
3. ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นแหล่งเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

เป้าหมายของการรับรองคุณภาพ

เป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่

- 1) การกระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- 2) การสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Accountability) ซึ่งโรงพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชนจะต้องกระทำ เพื่อให้สังคมมีความมั่นใจต่อระบบบริการของโรงพยาบาลด้วยการยินยอมให้องค์กรภายนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยเข้าไปประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกัน
- 3) การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภค
- 4) การสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการที่ผู้บริหารและผู้ประกอบวิชาชีพของโรงพยาบาลต่าง ๆ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ประเมินในลักษณะของอาสาสมัคร

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

HA ย่อมาจากคำอังกฤษว่า Hospital Accreditation คือ เป็นการรับรองว่าโรงพยาบาลมีความน่าไว้วางใจ ซึ่งเกิดจากการที่โรงพยาบาลมีระบบการทำงานที่ดี ดูแลผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง และเอื้ออาทร HA แปลว่า “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” บูรณาการเนื้อหาสำคัญออกเป็น 6 หมวด 20 ประเด็น หมวดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย คือ หมวดที่ 6 ได้แก่ การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว การประเมินและวางแผนดูแลรักษากระบวนการให้บริการ/ดูแลผู้ป่วย การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและการเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้แบ่งลำดับขั้นของการประเมินและรับรองเป็น 3 ขั้น ดังนี้

บันไดขั้นที่ 1 การดำเนินการที่เน้นการมีเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหาความเสี่ยงต่าง ๆ นำมาแก้ไขป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซ้ำ มีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน ทั้งนี้โดยไม่ปรากฏความเสี่ยงทางด้านโครงสร้างกายภาพ และกำลังคนที่ชัดเจน บันไดขั้นที่ 1 มีขั้นตอนในการปฏิบัติงาน 2 ช่วงด้วยกัน คือ

- 1) การเตรียมการ การทำความเข้าใจของผู้นำเพื่อตัดสินใจกำหนดผู้รับผิดชอบรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้เกี่ยวข้อง
- 2) การพัฒนาและเรียนรู้ การฝึกทักษะของการทำงานร่วมกัน สร้างกระบวนการเรียนรู้ โดยเน้นการลงมือปฏิบัติกับของจริงรวมทั้งการจัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ

บันไดขั้นที่ 2 การบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยงการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันทุกระดับ บันไดขั้นที่ 2 มีขั้นตอนในการปฏิบัติงาน 1 ช่วงด้วยกัน คือ การดำเนินการเป็นการทำกิจกรรมคุณภาพ ซึ่งบูรณาการแนวคิดการบริหารความเสี่ยงการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นการดำเนินงานระดับบุคคลทั่วทั้งองค์กรโดยหัวหน้าหน่วยงานแต่ละหน่วยจะต้องรับผิดชอบกระบวนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานของตนและร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บันไดขั้นที่ 3 การปฏิบัติตามระบบและกระบวนการที่กำหนดไว้ในมาตรฐานอย่างครบถ้วน การเชื่อมโยงระบบงานข้อมูลข่าวสารและความพยายามในการพัฒนาอย่างชัดเจนจนเกิดวัฒนธรรมองค์กร บันไดขั้นที่ 3 มีขั้นตอนในการปฏิบัติงาน 1 ช่วงด้วยกัน คือ การบูรณาการและวางรากฐานการปรับโครงสร้างองค์กรเพิ่มเติม ปรับระบบแรงจูงใจบูรณาการกิจกรรมคุณภาพที่เกี่ยวข้องกันวางระบบเพื่อจุดประกายการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การทบทวนความก้าวหน้าและกำหนดเป้าหมายให้สูงขึ้น

มาตรฐานเจซีไอเอ (JCIA: Joint commission International Accreditation) คือ

มาตรฐานที่หน่วยงานระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกาเริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2541 เป้าหมายเพื่อปรับปรุงคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วโลก การรับรองมาตรฐาน JCIA มีระยะเวลา 3 ปี เป็นองค์กรที่ให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกว่า 18,000 แห่งในสหรัฐอเมริกา มาตรฐาน JCIA แบ่งเป็น 2 หมวด ได้แก่

หมวดที่ 1 มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วย การเข้าถึงการดูแลรักษา และการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว การประเมินอาการผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วย การใช้ยา ศัลยกรรม การดูแลทางวิสัญญี การบริหารงานเจ็บปวดและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

หมวดที่ 2 มาตรฐานในการบริหารจัดการในโรงพยาบาล ประกอบด้วย การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ การปกครอง การนำและทิศทางขององค์กร โครงสร้างความปลอดภัย คุณวุฒิและการศึกษาของเจ้าหน้าที่และการบริหารจัดการข่าวสาร ข้อมูล

2.5 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลธนบุรี

โรงพยาบาลธนบุรี เปิดดำเนินการมากกว่า 40 ปี จุดเริ่มต้นก่อตั้งโรงพยาบาลธนบุรีผู้บริหารโรงพยาบาลมองเห็นว่าในพื้นที่เขตธนบุรี ยังไม่มีโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับความต้องการของประชาชน อีกทั้งโรงพยาบาลของรัฐที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวยังหนาแน่นไปด้วยคนไข้ที่รอการรักษา โรงพยาบาลธนบุรี เป็นโรงพยาบาลขนาด 435 เตียง เปิดตลอด 24 ชั่วโมง บริการตรวจโรคทั่วไป โรคที่มีความซับซ้อนโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรักษาโรคเฉพาะทาง 200 คน โรงพยาบาลธนบุรีสามารถเดินทางมาใช้บริการ ตั้งอยู่เลขที่ 34/1 ถนนอิสรภาพ แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ

พันธกิจ (Mission)

ให้บริการสุขภาพระดับตติยภูมิครบวงจร ด้วยมาตรฐานจริยธรรม โดยความร่วมมือของบุคลากรทุกฝ่ายเพื่อสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตของผู้รับบริการครอบครัวและสังคม

ค่านิยม (Values)

1. มุ่งสู่ความเป็นองค์กรมาตรฐานระดับแนวหน้าซึ่งประกอบด้วยบุคลากรซึ่งพร้อมด้วยมาตรฐานคุณภาพ จิตสำนึกหลักคุณธรรม
2. ยึดมั่นมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการและสังคมเป็นสิ่งสำคัญอันดับหนึ่ง
3. ยึดมั่นจริยธรรมและจรรยาบรรณเป็นหลักในการบริการ
4. ยึดมั่นการร่วมกันพัฒนาคุณภาพด้านการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและสร้างนวัตกรรมเพื่อความพึงพอใจเชื่อมั่นไว้วางใจจากผู้รับบริการและสังคม
5. เชื้อมนับบุคลากร คือ ทรัพยากรและทรัพย์สินที่มีคุณค่าพร้อมมุ่งมั่นทำหน้าที่สู่เป้าหมาย

วิสัยทัศน์ (Vision)

เรามุ่งมั่นจะเป็นโรงพยาบาลมาตรฐานระดับแนวหน้าของประเทศที่ผู้รับบริการไว้วางใจและพึงพอใจ

ลักษณะธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์

บริษัทฯ ดำเนินกิจการโรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดผ่านบริษัทย่อยและบริษัทร่วมรวมทั้งหมด 5 แห่ง โดยแบ่งเป็นเขตกรุงเทพฯ 2 แห่ง ต่างจังหวัด 3 แห่ง บริษัทฯ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและเป็นศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่างๆ โดยมีคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่ผ่านการเข้าอบรมความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาอย่างสม่ำเสมอ พร้อมการให้บริการด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ส่งผลให้โรงพยาบาลฯ ภายใต้กลุ่มบริษัทฯ มีการให้บริการที่ได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล มีการจัดระบบงานที่ดีเอื้อต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย เปิดให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตลอด 24 ชั่วโมงโดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ได้แก่

1. ศูนย์ระบบประสาทและสมอง

ทีมแพทย์ซึ่งประกอบด้วยประสาทอายุรแพทย์และประสาทศัลยแพทย์ที่มีความชำนาญด้านระบบประสาทและสมองในการตรวจรักษาและวินิจฉัยผู้ป่วยอย่างทันทั่วทั้งที่ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ไม่ว่าจะเป็นเครื่อง MRI การเอกซเรย์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ความเร็วสูง 64 Slice (CT Scan) และเครื่อง Carotid Duplex Ultrasound ที่ใช้ในการตรวจหลอดเลือดคอที่ไปเลี้ยงสมอง ทำให้วินิจฉัยเป็นไปด้วยความละเอียดรอบคอบและปลอดภัยศูนย์ระบบประสาทและสมองหรือศูนย์สมองหรือ Brain Center นอกจากนี้ยังมีห้อง ICU สำหรับดูแลผู้ป่วยวิกฤตด้านสมองพร้อมทั้งทีมแพทย์สาขาต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อระวังและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษา

2. ศูนย์โรคกระดูกและข้อ

ให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษาและให้คำปรึกษาอาการโรคทางกระดูกและข้ออย่างครบวงจรรวดเร็ว ทันสมัยและเปี่ยมประสิทธิภาพ โดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและทีมพยาบาลที่มีประสบการณ์ ครอบคลุมโรคทางกระดูกและข้ออย่างครบถ้วน อันได้แก่

1. อุบัติเหตุ กระดูกหัก ข้อเคลื่อนหลุด ข้อแพลง บาดเจ็บกล้ามเนื้อเส้นเอ็นและเส้นประสาท ข้อเสื่อม เช่น ข้อเข่าและข้อสะโพก การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม

2. โรคทางกระดูกสันหลัง ได้แก่ หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเสื่อมทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเคลื่อน คด ค่อม หัก เป็นต้น

3. บาดเจ็บการกีฬา การบาดเจ็บในนักกีฬาที่พบบ่อย ได้แก่ เอ็นไขว้หน้าข้อเข่าขาด มีอาการหมอนรองกระดูกข้อเข่าฉีก เป็นต้น

4. โรคทางมือ ได้แก่ นิ้วล็อก ก้อนถุงน้ำที่ข้อมือ เอ็นอักเสบพังผืดรัดเส้นประสาทข้อมือ

5. โรคทางเท้าและข้อเท้า ได้แก่ เท้าปุก เท้าแบน นิ้วเท้าเกผิดรูป รองเท้า เอ็นอักเสบ เป็นต้น

6. เนื้องอกกระดูกและเนื้อเยื่ออ่อน (เช่น กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เส้นประสาท)

7. โรคทางเมตาบอลิกของกระดูก ได้แก่ โรคกระดูกบาง โรคกระดูกพรุน เป็นต้น

3. ระบบทางเดินอาหารและตับ

การตรวจรักษาและให้คำปรึกษา ได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร (Peptic Ulcer) โรคลำไส้อักเสบ (Enterocolitis) โรคมะเร็งลำไส้ (Colonic Cancer) โรคมะเร็งกระเพาะอาหาร (Gastric Cancer) ขั้วถ่ายผิดปกติเรื้อรัง (Chronic Irritable Bowel Syndrome) ท้องผูกเรื้อรัง (Constipation)

4. ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ (Cardiac Rehabilitation Center)

ศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจหลังจากรักษาอาการทางหัวใจวายและการผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจเป็นสิ่งสำคัญ โรงพยาบาลธนบุรีให้บริการภายใต้การควบคุมดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจอย่างใกล้ชิดและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและปลอดภัย

5. ศูนย์สูติ-นรีเวช

บริการตรวจรักษาวินิจฉัยและให้คำปรึกษาอย่างครบวงจรสำหรับสุขภาพสตรี โดยแพทย์สูตินรีเวชที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และมีเครื่องมือเทคโนโลยีสูง การรักษาและให้คำปรึกษาครอบคลุมถึงสูติกรรม(Obstetrics), นรีเวชกรรม (Gynecology), มะเร็งนรีเวช (Gynecology Oncology) ผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช (Laparoscopic Surgery in Gynecology) การให้คำปรึกษาและรักษาผู้มีบุตรยาก (Infertile Clinic) รวมถึงคลินิกวัยทอง (Menopause)

2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โสภิตา ชันแก้ว (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน และคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในด้านการมารับบริการ ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบนอยู่ในระดับสูง ([Mean] = 4.12, S.D. = 0.45) (2) ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า มีความแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ โดยผู้ให้บริการที่มีอายุมากกว่า มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุน้อยและผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำมีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงและผู้ให้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล ส่วนผู้ให้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ รวมทั้งปัจจัยในด้านการมารับบริการ ได้แก่ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ และจำนวนครั้งในการมารับบริการ แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกัน

มัทนา โสพิพัฒน์ (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ผลการศึกษา พบว่า (1) การรับรู้คุณภาพบริการของผู้เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาเรียงอันดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความไว้วางใจ ด้านการตอบสนองและด้านการเอาใจใส่ ตามลำดับ (2) การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ คือ การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาจำแนกตามเพศไม่แตกต่างกัน การรับรู้

คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จำแนกตามอายุไม่แตกต่างกัน การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จำแนกตามระดับการศึกษาไม่แตกต่างกัน การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาจำแนกตามอาชีพมีแตกต่างกัน ดังนี้ อาชีพแม่บ้าน, ลูกจ้างบริษัท, ค่าขาย/ ธุรกิจส่วนตัวมีการรับรู้คุณภาพบริการ มากกว่าอาชีพรับราชการ การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาจำแนกตามรายได้ต่อเดือนมีความแตกต่างกัน ดังนี้ ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท, 20,001-30,000 บาท, 30,001-40,000 บาท และมากกว่า 40,001 บาท มีการรับรู้คุณภาพบริการน้อยกว่าผู้บริการที่มีรายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท

พัชรี อิ่มอาบ (2553 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ในทัศนะของผู้ใช้บริการและเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 175 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวน (F-Test) ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านการให้ความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่ลูกค้า ภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านสภาพแวดล้อม และด้านการเอาใจใส่ลูกค้า (2) ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพ ของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นภาพรวมทั้ง 5 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันความคิดเห็นในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กนกพร สีสาทะพินท์ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินคุณภาพบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐบาลด้วยการใช้แบบจำลอง SERVQUAL มีวัตถุประสงค์ที่จะประเมินคุณภาพบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐบาลการใช้แบบจำลอง SERVQUAL เพื่อนำผลการศึกษา มาใช้เป็นแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาองค์กรผ่านกระบวนการบริหารจัดการ ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้รับบริการมีระดับค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในการบริการมากกว่าการรับรู้จากบริการที่ได้รับ ความคาดหวังแสดงว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับหรือการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งนี้ไม่มีคุณภาพที่ดี หากพิจารณาในแต่ละมิติ พบว่าปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ พบว่าระดับค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในการบริการมากกว่าระดับความคาดหวัง แสดงว่าผู้รับบริการเห็นว่ามีคุณภาพในการบริการในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยมีระดับคุณภาพการบริการอยู่ระดับปานกลางใน 4 ด้าน คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ ด้านการสร้างความ มั่นใจในบริการและด้านความเห็นอกเห็นใจกลับมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการเห็นว่าไม่มีคุณภาพในการบริการที่ดีในด้าน

ดังกล่าว จากผลการศึกษา พบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลกรณีศึกษาตัวอย่างในประเทศไทยแห่งนี้ไม่สามารถทำให้ผู้รับบริการรับรู้การบริการครอบคลุมทั้ง 5 ด้านได้ ดังนั้นผู้บริหารสามารถใช้ประโยชน์จากผลการศึกษาปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลได้โดยลดช่องว่างระหว่างด้านการบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

พิณทิพ ทัศนา (2556 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกรายด้านความคิดเห็นของผู้รับบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการอยู่ในระดับมาก ต่ำสุด คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการและด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการอยู่ในระดับน้อยจากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษาและอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน

นิสาชล สหัสสา (2560 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้วและเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้วจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนผู้รับบริการโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานีส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 250 คน อายุระหว่าง 46-60 ปี ทำอาชีพเกษตรกรรม รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ คือ ระดับประถมศึกษาและใช้สวัสดิการประเภทบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท (2) ระดับคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือได้และไว้วางใจ ด้านการเอาใจใส่ผู้และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (3) เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้มาใช้บริการต่อคุณภาพในการให้บริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือได้และไว้วางใจ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการและด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการกับปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และสิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

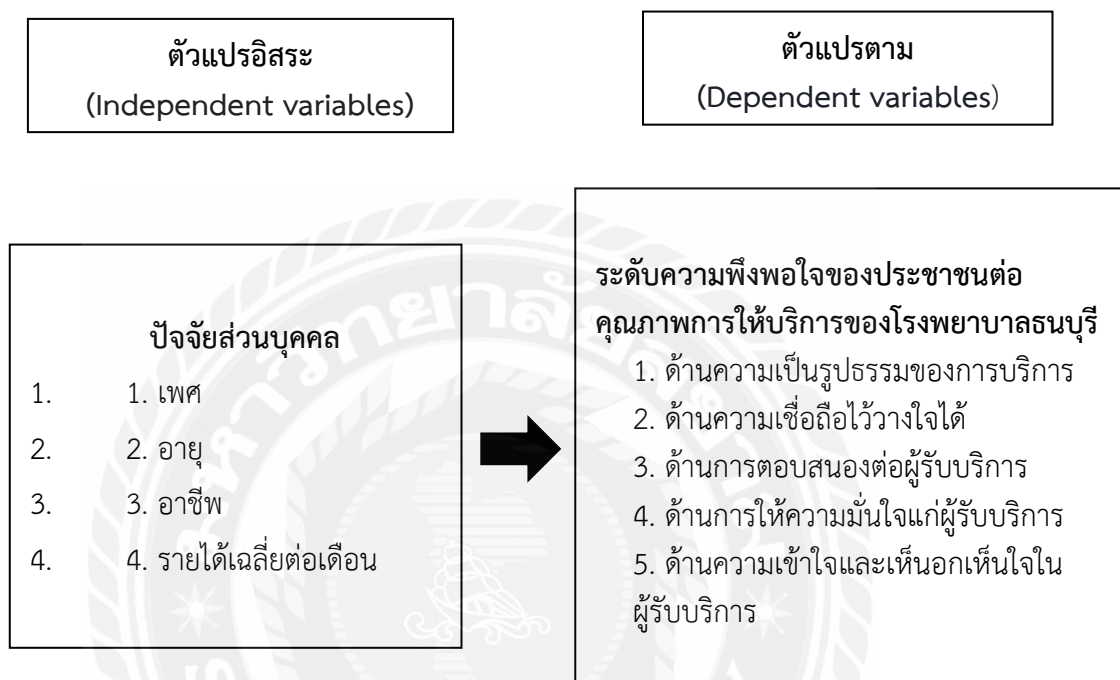
อัญญารัตน์ อภัยวัฒนะ (2560 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อคุณภาพการบริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลบางไผ่โรงพยาบาลเพชรเกษม 2 เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า (1) ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบางไผ่ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้าและด้านการใส่ใจแก่ลูกค้า

ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 ภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้าและด้านการใส่ใจแก่ลูกค้า (2) การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบางไผ่ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยสูงใน 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านการใส่ใจแก่ลูกค้า ส่วนการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านการใส่ใจแก่ลูกค้า (3) เปรียบเทียบระดับความความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 ผลการศึกษา พบว่า ความคาดหวังคุณภาพการบริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 ภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนการเปรียบเทียบระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 ภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วันเพ็ญ เหลืองฤทัย (2561 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อมาตรฐานการบริการของหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ที่ระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านกระบวนการทางกายภาพบำบัดมีความพึงพอใจสูงสุด รองลงมาคือ ด้านบุคลากรที่ให้บริการทางกายภาพบำบัด ด้านการบริการทางกายภาพบำบัด ด้านผลลัพธ์การรักษาและฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด ด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านบุคลากรที่ให้บริการทางกายภาพบำบัดพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในหัวข้อนักกายภาพบำบัดมีบุคลิกภาพที่ดี มีความน่าเชื่อถือ ทั้งด้านการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย แสดงป้ายชื่อชัดเจนมากที่สุด ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในหัวข้อห้องรักษามีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย แสงสว่างเพียงพอ มากที่สุด ด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในหัวข้อเครื่องมืออุปกรณ์มีความปลอดภัย มากที่สุด ด้านการบริการทางกายภาพบำบัดพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในหัวข้อมีการชี้แจงข้อมูลขั้นตอนการรับบริการ ทุกระเบียบในการเข้ารับบริการอย่างครบถ้วน มากที่สุด ด้านกระบวนการทางกายภาพบำบัดพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในหัวข้อขั้นตอนการบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน มากที่สุด ด้านผลลัพธ์การรักษาและฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในหัวข้อผลการรักษาทางกายภาพบำบัดมีความปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนมากที่สุด จากผลงานวิจัยที่ได้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยหน่วยงานกายภาพบำบัด ควรให้ความสำคัญกับกระบวนการด้านกายภาพบำบัดในด้านขั้นตอนการบริการไม่ให้เกิดความยุ่งยากหรือซับซ้อน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจผู้รับบริการมากขึ้น

2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย เรื่อง “ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ไว้ดังนี้



ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามซึ่งเป็นคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

- 3.1 สมมติฐานการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 สมมติฐานการวิจัย

จากการตรวจสอบเอกสารแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวัดระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้กำหนดสมมติฐาน ภายใต้กรอบแนวคิดที่ได้บทวนมา ดังต่อไปนี้

1. ประชาชนที่มีเพศต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน
2. ผู้ประชาชนที่มีอายุต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน
4. ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในลักษณะของการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire)

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรี ซึ่งมีจำนวน 796,178 คน (รายงานสถิติประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรีเดือนธันวาคม พ.ศ. 2561)

2. กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากขนาด ประชากรทั้งหมด โดยใช้วิธีคำนวณสูตรของ Taro Yamane (ศิริพงศ์ พงษ์ทิพันธ์, 2553 : 203) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งสูตรในการคำนวณที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

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

n แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทนขนาดของประชากร

e แทนระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ต้องการระดับความเชื่อมั่นที่ 95% นั่นคือ ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างได้ $\pm 5\%$ ดังนั้นจึงแทนค่าได้ขนาดตัวอย่างดังนี้

$$\begin{aligned} \text{โดย } n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= 796,178 \text{ คน} \\ e &= 0.05 \\ \text{แทนค่าในสูตร } n &= \frac{796,178}{1 + 796,178 (0.05)^2} \\ &= 400 \text{ คน} \end{aligned}$$

3. การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี จำนวนทั้งสิ้น 400 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ข้อคำถามเป็นลักษณะการตรวจรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำนวน 5 ด้าน คือ

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

เป็นคำถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ในรูปแบบของลิเคิร์ท (Likert's Scale) ที่มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ

มีการให้คะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด
- 4 หมายถึง พึงพอใจมาก
- 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
- 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย
- 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

สามารถแปลความหมายของระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ได้ดังนี้ (ชัชวาลย์ เรื่องประพันธ์, 2543 : 30)

ค่าเฉลี่ยของคะแนน	ระดับของความพึงพอใจ
คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00	มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20	มีระดับความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40	มีระดับความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60	มีระดับความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80	มีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี เป็นคำถามปลายเปิด (Open – end Response Questions) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามลำดับขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย
2. สร้างแบบสอบถามให้ตรงกับเนื้อหาที่ต้องการนำแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบความครบถ้วนความถูกต้องและให้ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงแก้ไขให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. นำแบบสอบถามไปทดสอบ (Pre-test) เพื่อหาความเชื่อมั่นกับผู้ให้บริการโรงพยาบาลธนบุรีที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนและนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient, 1970) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.830

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนโดยอาศัยกระบวนการและวิธีการของการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งใช้ความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเป็นแนวทางในการสร้างคำถามในแบบสอบถามโดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม 400 ชุด แจกให้กับผู้ใช้บริการตรงเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี เพื่อผู้ใช้บริการสะดวกในการรับและส่งคืนเอกสารและผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาจะไม่ระบุชื่อ-นามสกุล หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 30 สิงหาคม ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ 2562

2. นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม

3. นำข้อมูลที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้วมาจัดระเบียบข้อมูล เพื่อเตรียมสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติที่ใช้โปรแกรมสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

- 1) การลงรหัสในแบบสอบถาม
- 2) จัดทำข้อมูลลงรหัส เพื่ออธิบายตัวแปรตามรหัสที่กำหนดไว้
- 3) แปลงข้อมูลในแบบสอบถามเป็นรหัส (Code) บันทึกลงในตารางลงรหัส
- 4) นำข้อมูลจากการลงรหัสใน Coding Form ไปบันทึก
- 5) กำหนดการสั่งการใช้ค่าสถิติโดยนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าทางสถิติ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรี โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย
2. วิเคราะห์ข้อมูล ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม
3. ทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามโดยใช้สถิติ T-test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่ม และใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้นไปและหากพบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของ LSD (Least Significant Difference)

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ (2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี จำนวนทั้งสิ้น 400 คน และผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ นำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางพร้อมคำอธิบายเชิงพรรณนาตามลำดับ ดังนี้

- 4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.2 ข้อมูลระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
- 4.3 แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร
- 4.4 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลธนบุรี โดยวิธีการแจกแจงความถี่ จำนวนและร้อยละประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามเพศ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	135	33.75
หญิง	265	66.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 66.25 รองลงมาคือ เพศชาย จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามอายุ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
18-25 ปี	44	11.00
26-35 ปี	82	20.50
36-45 ปี	146	36.50
46 ปีขึ้นไป	128	32.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาคือ กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.50 และกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามอาชีพ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	28	7.00
เกษตรกร	23	5.75
ค้าขาย /เจ้าของธุรกิจ	87	21.75
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	109	27.25
พนักงานบริษัทเอกชน	117	29.25
นักเรียน/นักศึกษา	36	9.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.25 รองลงมาคือ อาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.25 อาชีพค้าขาย/เจ้าของธุรกิจ จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.75 นักศึกษา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 และอาชีพเกษตรกร จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	24	6.00
10,000 – 20,000 บาท	133	33.25
20,001 – 30,000 บาท	185	46.25
30,001 บาทขึ้นไป	58	14.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 46.25 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาท จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.25 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001บาทขึ้นไปจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 ตามลำดับ

สรุปลักษณะทั่วไปของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.25 รองลงมาคือ เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 33.75 มีอายุระหว่าง 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาคือ อายุ 46 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 32.00 ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 29.25 รองลงมา คือ ประกอบอาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 27.25 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.25 รองลงมา คือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 33.25

4.2 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

(n=400)

ด้านความเป็นรูปธรรม ของบริการ	ระดับความพึงพอใจ								
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	$\bar{X}$	SD	แปล ความ	อันดับ
1. ท่าเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและ ความสะดวกในการเดินทาง	97 (24.25)	126 (31.50)	159 (39.75)	18 (4.50)	0 (0.00)	3.76	0.87	มาก	3
2. สถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่ง ผู้ป่วย ที่นั่งรอรับบริการ ห้องน้ำ มีความสะดวกและเพียงพอ	39 (9.75)	143 (35.75)	185 (46.25)	30 (7.5)	3 (0.75)	3.46	0.80	มาก	5
3.สัญลักษณ์ ป้ายบอกทางจุด ให้บริการ เส้นทางเดินภายใน	32 (8.00)	169 (42.25)	199 (49.75)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.58	0.64	มาก	4
4. การจัดสถานที่มีความเป็น ระเบียบ ความสะดวกและแสง สว่างภายในอาคารของ โรงพยาบาล	130 (32.50)	124 (31.00)	126 (31.50)	20 (5.00)	0 (0.00)	3.91	0.91	มาก	2
5. มีอุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัย และมีเตียงหรือห้องพิเศษเพียง พอที่จะรับผู้ป่วย	174 (43.5)	104 (26.00)	115 (28.75)	7 (1.75)	0 (0.00)	4.11	0.88	มาก	1
รวม						3.76	0.54	มาก	

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจต่ออุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยและมีเตียงหรือห้องพิเศษเพียงพอที่จะรับผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 รองลงมาคือ ระดับความพึงพอใจต่อสถานที่มีความเป็นระเบียบความสะดวกและแสงสว่างภายในอาคารอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ระดับความพึงพอใจต่อท่าเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ระดับความพึงพอใจต่อสัญลักษณ์ป้ายบอกทางจุดบริการรายละเอียดเส้นทางเดินภายในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 และลำดับสุดท้ายระดับความพึงพอใจต่อสถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่งผู้ป่วยที่นั่งรอรับบริการห้องน้ำมีความสะดวกและเพียงพออยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้

(n=400)

ด้านความน่าเชื่อถือ หรือไว้วางใจได้	ระดับความพึงพอใจ								
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	$\bar{X}$	SD	แปล ความ	อันดับ
1. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ มีบุคลิกน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	151 (37.75)	194 (48.50)	54 (13.5)	1 (0.25)	0 (0.00)	4.24	0.68	มากที่สุด	2
2. ทีมแพทย์-พยาบาลให้การรักษา อย่างดีมีมาตรฐาน ถูกหลักวิชาการ	170 (42.50)	173 (43.25)	57 (14.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.28	0.69	มากที่สุด	1
3. แพทย์ / พยาบาลมีความ เชี่ยวชาญและมีความรู้ความ ชำนาญในการตรวจรักษา	141 (35.25)	161 (40.25)	98 (24.5)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.11	0.76	มาก	4
4. แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคได้อย่าง ถูกต้องการรักษาพยาบาลไม่ ผิดพลาด	133 (33.25)	173 (43.25)	94 (23.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.10	0.75	มาก	5
5. ผลที่ได้จากการตรวจ รักษาพยาบาล(รักษาหายหรือ อาการเจ็บป่วยดีขึ้น)	121 (30.25)	221 (55.25)	58 (14.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.16	0.65	มาก	3
รวม						4.18	0.41	มาก	

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ภาพอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจต่อทีมแพทย์พยาบาลรักษาและดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดีมีมาตรฐานถูกหลักวิชาการอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่มีบุคลิกน่าเชื่อถือไว้วางใจได้อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ระดับความพึงพอใจต่อผลที่ได้จากการตรวจรักษาอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและความรู้ในการตรวจรักษาอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 และระดับความพึงพอใจต่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องต้องการรักษาพยาบาลไม่ผิดพลาดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

(n=400)

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระดับความพึงพอใจ								
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	$\bar{X}$	SD	แปล ความ	อันดับ
1. เจ้าหน้าที่ต้อนรับท่านด้วยอัธยาศัยไมตรีอันดีด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส	4 (1.00)	95 (23.75)	301 (75.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.26	0.46	ปาน กลาง	5
2. ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับตรวจรักษามีความเหมาะสม	16 (4.00)	182 (45.50)	201 (50.25)	1 (0.25)	0 (0.00)	3.53	0.57	มาก	1
3. แพทย์ / พยาบาล ให้คำแนะนำตอบปัญหาสุขภาพของท่านอย่างละเอียด	11 (2.75)	116 (29.00)	273 (68.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.35	0.53	ปาน กลาง	4
4. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล มีความพร้อมและช่วยเหลือคนไข้ได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง	30 (7.50)	146 (36.50)	221 (55.25)	3 (0.75)	0 (0.00)	3.51	0.64	มาก	2
5. แพทย์ / พยาบาล สามารถวินิจฉัยโรคและบริการตรวจรักษาตรงกับปัญหาสุขภาพของท่าน	16 (4.00)	139 (34.75)	244 (61.00)	1 (0.25)	0 (0.00)	3.43	0.57	มาก	3
รวม						3.42	0.27	มาก	

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจเป็นรายข้อ พบว่า มีระดับความพึงพอใจต่อระยะเวลาการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลมีความพร้อมช่วยเหลือคนไข้อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลวินิจฉัยโรคและบริการตรวจรักษาตรงกับปัญหาสุขภาพในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลการให้คำแนะนำตอบปัญหาสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 และระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ต้อนรับด้วยอัธยาศัยไมตรีด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

(n=400)

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระดับความพึงพอใจ								
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
1. การพูดจาและการแสดงออกของเจ้าหน้าที่แพทย์ / พยาบาล ทำให้ท่านมั่นใจในบริการ	36 (9.00)	99 (24.75)	258 (64.50)	7 (1.75)	0 (0.00)	3.42	0.67	มาก	5
2. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล สามารถตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง	61 (15.25)	135 (33.75)	202 (50.50)	2 (0.50)	0 (0.00)	3.64	0.74	มาก	4
3. แพทย์ / พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง	98 (24.50)	178 (44.50)	119 (29.75)	5 (1.25)	0 (0.00)	3.92	0.76	มาก	3
4. แพทย์ / พยาบาล อธิบายถึงอาการ สาเหตุของโรค ทางเลือกในการรักษา ตลอดจนค่าใช้จ่าย ทำให้ท่านมั่นใจในการรักษา	122 (30.50)	152 (38.00)	122 (30.50)	4 (1.00)	0 (0.00)	3.98	0.81	มาก	2
5. แพทย์ / พยาบาล สามารถรักษาความลับหรือสิ่งที่ไม่ต้องการให้เปิดเผยของท่านได้	155 (38.75)	148 (37.00)	93 (23.25)	4 (1.00)	0 (0.00)	4.14	0.80	มาก	1
รวม						3.82	0.45	มาก	

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลสามารถรักษาความลับสิ่งที่ไม่เปิดเผยของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมาคือระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลอธิบายถึงสาเหตุของโรคทางเลือกการรักษาค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลสามารถตอบคำถามและช่วยแก้ปัญหาผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 และระดับความพึงพอใจต่อการพูดจาและการแสดงออกของเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

(n=400)

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ในผู้รับบริการ	ระดับความพึงพอใจ								
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	$\bar{X}$	SD	แปล ความ	อันดับ
1. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ใช้ คำพูดที่ไพเราะ สุภาพอ่อนโยน	39 (9.75)	70 (17.50)	278 (69.50)	13 (3.25)	0 (0.00)	3.34	0.69	ปาน กลาง	5
2. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล มี ความเอาใจใส่ กระตือรือร้นและ พร้อมในการให้บริการ	64 (16.00)	133 (33.25)	202 (50.50)	1 (0.25)	0 (0.00)	3.65	0.74	มาก	2
3. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ตั้งใจรับฟังและเข้าใจความต้องการ ของท่านเป็นอย่างดี	50 (12.50)	174 (43.50)	154 (38.50)	22 (5.50)	0 (0.00)	3.63	0.77	มาก	4
4. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ใส่ ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญของ ท่านเสมอภาคเท่าเทียมกัน	116 (29.00)	131 (32.75)	138 (34.50)	15 (3.75)	0 (0.00)	3.87	0.87	มาก	1
5. เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล เปิด โอกาสให้ท่านถามปัญหาข้อข้องใจ และบริการด้วยความเต็มใจ	64 (16.00)	132 (33.00)	201 (50.25)	3 (0.75)	0 (0.00)	3.64	0.75	มาก	3
รวม						3.63	0.47	มาก	

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 รองลงมาคือ ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลมีความเอาใจใส่กระตือรือร้นในการให้บริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลเปิดโอกาสให้ถามปัญหาด้วยความเต็มใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลตั้งใจรับฟังและเข้าใจความต้องการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และลำดับสุดท้ายระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลใช้คำพูดที่ไพเราะสุภาพอ่อนโยนอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 สรุปผลระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของ
โรงพยาบาลธนบุรีในภาพรวมและรายด้าน

คุณภาพการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.76	0.54	มาก	3
2. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	4.18	0.41	มาก	1
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	3.42	0.27	มาก	5
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	3.82	0.45	มาก	2
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	3.63	0.47	มาก	4
ความพึงพอใจในภาพรวม	3.76	0.26	มาก	

ตารางที่ 10 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจเป็นรายด้าน ประชาชนมีระดับความพึงพอใจในด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 รองลงมาคือ ระดับความพึงพอใจด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ระดับความพึงพอใจด้านความเป็นรูปธรรมของบริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ระดับความพึงพอใจด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และระดับความพึงพอใจด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 ตามลำดับ

สรุปผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีภาพรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลมีการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอการบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่มีมาตรฐานช่วยเหลือดูแลความปลอดภัยด้วยทีมแพทย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะพร้อมทั้งสถานที่ให้บริการสะดวกต่อการเดินทางทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกสบายและการบริการที่รวดเร็วสอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ เหลืองฤทัย (2561 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อมาตรฐานการบริการของหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน พบว่าความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก ซึ่งสามารถอภิปรายเป็นรายด้าน ได้ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ประชาชนมีระดับความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก กล่าวได้ว่า โรงพยาบาลธนบุรี มีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยและมีเตียงหรือห้องพิเศษเพียงพอที่จะรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ สถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่งผู้ป่วยที่นั่งรอรับบริการและห้องน้ำมีจำนวนเพียงพอ สถานที่ปลอดภัยและมีแสงสว่างสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ เหลืองฤทัย (2561 : บทคัดย่อ) การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อมาตรฐานการบริการของหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับสูงในด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ผู้ประชาชนมีระดับความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก กล่าวได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลธนบุรี มีทีมแพทย์-พยาบาลให้การรักษาย่างดีมีมาตรฐานถูกหลักวิชาการ บุคลากรเชื่อถือไว้วางใจได้ และผลที่ได้จากการตรวจรักษาพยาบาลหายหรืออาการเจ็บป่วยดีขึ้น และแพทย์ติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัญญารัตน์ อภัยวัฒน์ (2560 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 เขตภาษีเจริญ พบว่า 1) ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ 2) การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ประชาชนมีระดับความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก กล่าวได้ว่า เนื่องจากการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความละเอียดซับซ้อนและจำนวนผู้ใช้บริการที่มีจำนวนมาก งานบริการด้านสุขภาพเป็นงานที่หนักและต้องแข่งกับเวลาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลมีความมุ่งมั่นและส่งมอบบริการที่ดี พร้อมทีมแพทย์ให้การช่วยเหลือคนไข้ได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิศาชล สหัสสา (2560 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกุแก้ว จังหวัดอุดรธานี จากผลการศึกษาพบว่า คุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลกุแก้ว จังหวัดอุดรธานี ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ประชาชนมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก กล่าวได้ว่า แพทย์พยาบาลสามารถรักษาความลับและสิ่งที่ผู้ป่วยไม่ต้องการเปิดเผยของและอธิบายถึงอาการสาเหตุของโรคทางเลือกการรักษาตลอดจนค่าใช้จ่ายในระหว่างทำการรักษาจากอาการเจ็บป่วยดีขึ้น ผู้ใช้บริการมั่นใจได้ว่าจะได้รับการรักษาที่ดีที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพนิตทิพ ทศนา (2556 : บทคัดย่อ) การศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นของผู้รับบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ ประชาชนมีระดับความพึงพอใจภาพรวมในระดับมาก กล่าวได้ว่า เนื่องจากเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญของผู้ป่วยเท่าเทียมกัน ความเอาใจใส่กระตือรือร้นและพร้อมในการให้บริการใช้คำพูดที่ไพเราะการแสดงออกที่สุภาพอ่อนโยน ทำให้ผู้ใช้บริการประทับใจและมีระดับความพึงพอใจและการบริการที่เป็นกันเองซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมัทนา โสพิพัฒน์ (2552 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก

4.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนที่มีเพศต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_0 : ประชาชนที่มีเพศต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_1 : ประชาชนที่มีเพศต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีโดยภาพรวมและรายด้านจำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจ ต่อคุณภาพการให้บริการ	เพศ				t	p-value
	ชาย		หญิง			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.79	0.54	3.75	0.54	.588	.556
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	4.20	0.42	4.16	0.40	.816	.414
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	3.43	0.28	3.41	0.27	.763	.445
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	3.84	0.46	3.80	0.45	.860	.390
5.ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	3.61	0.48	3.63	0.47	-0.427	.669
ภาพรวม	3.77	0.25	3.75	0.27	.801	.424

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามเพศ พบว่า มีค่า t เท่ากับ 0.801 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.424 ($P=0.424$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเพศไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของพัชร อัมอาบ (2558 : บทคัดย่อ) การศึกษาคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีเพศแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็เพศชายหรือเพศหญิงย่อมมีความต้องการที่ไม่แตกต่างกัน เมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_0 : ประชาชนที่มีอายุต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_1 : ประชาชนที่มีอายุต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามอายุ

คุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.296	3	.432	1.503	.213
	ภายในกลุ่ม	113.760	396	.287		
	รวม	115.056	399			
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	.143	3	.048	.281	.839
	ภายในกลุ่ม	67.116	396	.169		
	รวม	67.259	399			
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.177	3	.059	.787	.502
	ภายในกลุ่ม	29.710	396	.075		
	รวม	29.887	399			
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.610	3	.203	.980	.402
	ภายในกลุ่ม	82.075	396	.207		
	รวม	82.684	399			
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.250	3	.083	.371	.774
	ภายในกลุ่ม	88.760	396	.224		
	รวม	89.010	399			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.121	3	.040	.584	.626
	ภายในกลุ่ม	27.314	396	.069		
	รวม	27.435	399			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามอายุ พบว่า มีค่า F . เท่ากับ 0.584 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.626 ($P=0.626$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าอายุไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 สอดคล้องกับการศึกษาของนิศาชล สหัสสา (2560 : บทคัดย่อ) การศึกษาคุณภาพในการให้บริการของ โรงพยาบาลกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ใช้บริการได้รับการที่เสมอภาคเท่าเทียมกันและเมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_0 : ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_1 : ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามอาชีพ

คุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.376	3	.125	.432	.730
	ภายในกลุ่ม	114.680	396	.290		
	รวม	115.056	399			
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	.521	3	.174	1.031	.379
	ภายในกลุ่ม	66.738	396	.169		
	รวม	67.259	399			
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.052	3	.017	.229	.876
	ภายในกลุ่ม	29.835	396	.075		
	รวม	29.887	399			
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.358	3	.119	.574	.632
	ภายในกลุ่ม	82.326	396	.208		
	รวม	82.684	399			
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.988	3	.329	1.482	.219
	ภายในกลุ่ม	88.021	396	.222		
	รวม	89.010	399			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.200	3	.067	.971	.406
	ภายในกลุ่ม	27.235	396	.069		
	รวม	27.435	399			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามอาชีพ พบว่า มีค่า F เท่ากับ 0.971 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.406 ($P=0.406$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าอาชีพไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 3 สอดคล้องกับการศึกษาของพิณทิพ ทัศนา (2556 : บทคัดย่อ) การศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลเอาใจใส่ เมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_0 : ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

H_1 : ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

คุณภาพการให้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.348	3	.116	.422	.737
	ภายในกลุ่ม	108.800	396	.275		
	รวม	109.148	399			
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	.521	3	.174	1.031	.379
	ภายในกลุ่ม	66.738	396	.169		
	รวม	67.259	399			
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.052	3	.017	.229	.876
	ภายในกลุ่ม	29.835	396	.075		
	รวม	29.887	399			
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.358	3	.119	.574	.632
	ภายในกลุ่ม	82.326	396	.208		
	รวม	82.684	399			
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	.988	3	.329	1.482	.219
	ภายในกลุ่ม	88.021	396	.222		
	รวม	89.010	399			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.213	3	.071	1.053	.369
	ภายในกลุ่ม	26.755	396	.068		
	รวม	26.969	399			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า มีค่า F.เท่ากับ 1.053 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.369 ($P=0.369$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 4 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโสภิตา ชันแก้ว (2546 : บทคัดย่อ) การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ใช้บริการได้รับบริการจากแพทย์พยาบาลที่ทำการรักษาเป็นอย่างดีและเมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

4.4 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการศึกษา	สถิติ	p-value	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ประชาชนที่มีเพศต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีแตกต่างกัน	t-test = 0.801	0.424	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีแตกต่างกัน	F-test = 0.584	0.626	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีแตกต่างกัน	F-test = 0.971	0.406	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. ประชาชนที่รายได้เฉลี่ยต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีแตกต่างกัน	F-test = 1.053	0.369	ปฏิเสธสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนและเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธนบุรี จำนวนทั้งสิ้น 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีและส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี นำมาประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้ค่า t-test และ F-test (One-way ANOVA) ในกรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใช้การทดสอบรายคู่ ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference Test) ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

- 5.1 สรุปผลการศึกษา
- 5.2 สรุปผลการพิสูจน์สมมติฐาน
- 5.3 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา
- 5.4 ข้อเสนอแนะในการค้นคว้าวิจัยครั้งต่อไป

5.1 สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ เป็นเพศหญิง จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 66.25 รองลงมาคือ เพศชาย จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75

อายุ มีอายุระหว่าง 36-45 ปี มากที่สุด จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาคือ กลุ่มอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 กลุ่มอายุระหว่าง 26-35 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.50 และกลุ่มอายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00

อาชีพ อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.20 รองลงมา คือ อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.25 อาชีพค้าขาย จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.75 กลุ่มนักเรียนนักศึกษา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 อาชีพเกษตรกร จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75

รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 46.25 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.25 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

2. ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน จะเห็นได้ว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 เมื่อพิจารณา ระดับความพึงพอใจเป็นรายด้าน ผลการศึกษา พบว่า ระดับความพึงพอใจต่ออุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยและมีเตียงหรือห้องพิเศษเพียงพอที่จะรับผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อสถานที่มีระเบียบสะอาดและแสงสว่างภายในอาคารอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ระดับความพึงพอใจต่อทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ระดับความพึงพอใจต่อสัญลักษณ์ป้ายบอกทางจุดให้บริการเส้นทางเดินภายในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ลำดับสุดท้าย ความพึงพอใจต่อสถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่งผู้ป่วยที่นั่งรอ ห้องน้ำมีความสะดวกและเพียงพออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 เมื่อพิจารณา ความพึงพอใจเป็นรายด้าน ผลการศึกษา พบว่า ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล ตรวจรักษาอย่างมีมาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลบุคลากรที่น่าเชื่อถือไว้วางใจได้อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ระดับความพึงพอใจต่อผลที่ได้จากการตรวจรักษาพยาบาลรักษาหายอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความชำนาญในการตรวจและรักษาผู้ป่วยอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ลำดับสุดท้ายระดับความพึงพอใจต่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องการรักษายาบาลไม่ผิดพลาดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ตามลำดับ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 เมื่อพิจารณา ระดับความพึงพอใจเป็นรายด้าน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรอพบ แพทย์มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อ เจ้าหน้าที่ที่แพทย์พยาบาลมีความพร้อมและช่วยเหลือผู้ป่วยได้รวดเร็วอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลสามารถวินิจฉัยโรคและทำการตรวจรักษาให้ตรงกับ ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาล ให้คำแนะนำตอบปัญหาสุขภาพให้กับผู้ป่วยอย่างละเอียดอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 และลำดับสุดท้ายระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ต้อนรับด้วยอัธยาศัยไมตรีอันดีด้วยใบหน้าที่ยิ้ม แยมแจ่มใสอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ตามลำดับ

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 เมื่อพิจารณา ระดับความพึงพอใจเป็นรายด้านพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลสามารถรักษาความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อ แพทย์พยาบาลอธิบายถึงอาการทางเลือกในการรักษาตลอดจนค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.98 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์มีความเชี่ยวชาญและความรู้เฉพาะทางอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่แพทย์พยาบาลสามารถตอบคำถามแก้ปัญหา ให้ผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 และลำดับสุดท้ายระดับความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพ การแสดงออกของเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ตามลำดับ

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ

ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เมื่อพิจารณา ระดับความพึงพอใจเป็นรายด้าน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล ใส่ใจให้เกียรติและให้ความสำคัญผู้ป่วยเท่าเทียมกันอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลมีความเอาใจใส่กระตือรือร้นและพร้อมในการ ให้บริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลเปิด โอกาสให้ซักถามปัญหาและบริการด้วยความเต็มใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ระดับความ พึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลรับฟังและเข้าใจความต้องการอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และ ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์พยาบาลใช้คำพูดสุภาพอ่อนโยนอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ตามลำดับ

5.2 สรุปผลการพิสูจน์สมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 : ประชาชนที่มีเพศต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานระหว่างกลุ่มเพศชายและเพศหญิงกับระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า มีค่า t เท่ากับ 0.801 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.424 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด 0.05 แสดงว่าปัจจัยด้านเพศไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ

ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 : เนื่องจากประชาชนไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิงย่อมมีความต้องการที่ไม่แตกต่างกัน เมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 : ประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานระหว่างประชาชนที่มีอายุต่างกันกับระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า มีค่า F เท่ากับ 0.584 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.626 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด 0.05 แสดงว่าปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ

ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 : เนื่องจากประชาชนได้รับการที่เสมอภาคเท่าเทียมกัน และเมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 : ประชาชนที่มีอาชีพต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานระหว่างประชาชนที่มีอาชีพต่างกันกับระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า มีค่า F เท่ากับ 0.971 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.406 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด 0.05 แสดงว่าปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ

ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 3 : เนื่องจากประชาชนได้รับการดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่มีความพร้อมให้บริการอย่างรวดเร็ว เมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 : ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานระหว่างประชาชนที่มีรายได้ต่างกันกับระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า มีค่า F เท่ากับ 1.053 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.369 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด 0.05 แสดงว่าปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ

ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 4 : เนื่องจากประชาชนได้รับการบริการจากแพทย์พยาบาลที่ทำการรักษาเป็นอย่างดีและเมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมือนกันย่อมเกิดความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน

โดยสรุปจากผลการศึกษา ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีไม่แตกต่างกัน แม้ว่าประชาชนจะมีเพศแตกต่างกันแต่จะได้รับการบริการจากทีมแพทย์พยาบาลด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน การบริการที่มีมาตรฐานของโรงพยาบาลทำให้ผู้รับบริการรู้สึกได้ว่าการให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนไม่มีข้อจำกัดด้านอายุและจะได้รับการใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญให้บริการตรวจรักษาโดยไม่เลือกปฏิบัติ แพทย์พยาบาลดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มกำลังความสามารถผู้ป่วยหายหรืออาการเจ็บป่วยดีขึ้นตลอดจนชี้แจงค่าใช้จ่ายระหว่างทำการรักษาผู้ป่วยไม่รู้สึกเป็นกังวลผ่อนคลายและให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี หากต้องการปรับปรุงหรือพัฒนาคุณภาพการให้บริการควรเน้นไปที่กระบวนการให้บริการในทุกขั้นตอน เพื่อสร้างความภาคภูมิใจของลูกค้าให้สามารถรักษารายได้ในระยะยาวและสามารถสร้างกลุ่มลูกค้าใหม่และเป็นแนวทางสร้างศักยภาพทางการแข่งขันให้กับธุรกิจของโรงพยาบาล

5.3 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากการศึกษา ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี โดยภาพรวมผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากประชาชนในด้านต่างๆ มาเสนอแนะเพื่อพิจารณาปรับปรุง ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านสถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่งผู้ป่วยควรปรับปรุงพื้นที่ทางลาดสำหรับรถเข็นของผู้ป่วยและเพิ่มเจ้าหน้าที่ให้บริการประจำจุดรับส่งผู้ป่วยให้เพียงพอเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการมากยิ่งขึ้น

ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้ ด้านความพร้อมให้บริการ คือ โรงพยาบาลควรจัดให้มีแพทย์ประจำเพื่อติดตามและรักษาอาการอย่างต่อเนื่อง

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านบุคลากร คือ เจ้าหน้าที่ต้อนรับแผนกผู้ป่วยนอก ควรปรับปรุงด้านบุคลิกภาพการทักทาย ยกมือไหว้และยิ้มแย้มแจ่มใสแสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ การอบรมบุคลากรในเรื่องการพัฒนาทักษะทางอารมณ์ ซึ่งจะทำให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนได้เรียนรู้และเข้าใจถึงความรู้สึกของตนเองและผู้ป่วยมีสติในการควบคุมอารมณ์เพื่อทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรกับผู้รับบริการให้ความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วและเป็นไปอย่างราบรื่น

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านบุคลากร คือ การแสดงออกของเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกเป็นกังวล ควรปรับปรุงด้านการให้คำแนะนำตอบปัญหาสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างละเอียดเพื่อผู้ป่วยผ่อนคลายและมั่นใจได้ว่าจะได้รับการรักษาเป็นอย่างดี

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ด้านบุคลากร คือ เจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล บางครั้งเร่งรีบต่อการรักษามีการใช้คำพูดที่กระทบกับจิตใจผู้ป่วยควรปรับปรุงการใช้คำพูดที่แสดงออกถึงความเอาใจใส่และการให้คำแนะนำที่ช่วยให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกเป็นกังวลและรู้สึกปลอดภัยระหว่างการรักษา

5.4 ข้อเสนอแนะในการค้นคว้าวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีในปัจจุบัน ซึ่งในอนาคตควรมีผลการวิจัยที่ต่อเนื่องจากการศึกษานี้ คือ

1. ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการในปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ใช้บริการในอนาคต
2. ศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการที่เป็นเชิงคุณภาพเพื่อให้เกิดมุมมองในหลายมิติสามารถนำผลการศึกษามาปรับปรุงระบบการบริการของแผนกต่างๆของโรงพยาบาลธนบุรี ให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้น



บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560) *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12*. เข้าถึงได้จาก <http://bps.moph.go.th>
- กรมพัฒนาธุรกิจการค้า.(2562). *ธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาล*. เข้าถึงได้จาก <https://dbd.go.th>
- กนกพร ลีลาเทพินทร์. (2554). การประเมินระดับคุณภาพการ บริการของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.*, 34(4), 443-456.
- กิตติยา เหมงศ์. (2548). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรับฝากคนที่ทำการไปรษณีย์หลักสี่*.
ชลบุรี: รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ซ์ชวล ทัดศิวัช. (2552). คุณภาพการให้บริการภาครัฐ: ความหมาย การวัดและการประยุกต์ในระบบบริหารภาครัฐไทย. *วารสารรัฐประศาสตร์*, 7(10), 105-146.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2547). *การตลาดบริหาร*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- นิศาชล สหัสสา. (2560). *คุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลคู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี*.
กรุงเทพฯ: คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- พัชรี อิ่มอาบ. (2558). *คุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว*.
กรุงเทพฯ: คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- พินทิพ ทักนา.(2556). *ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า อำเภอมือเมือง จังหวัดจันทบุรี*. ชลบุรี: คณะการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิทยา บวรวัฒนา. (2550). *ทฤษฎีองค์การสาธารณะ* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- พีรพัฒน์ ตันตรัตนพงษ์. (2544). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของธนาคารออมสิน สาขาทรง*. (สารนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- มานพ ชุ่มอุ่น. (2546). *การบริหารการตลาด* (พิมพ์ครั้งที่3). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มัทนา โสพิพัฒน์. (2552). *คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา*.
ชลบุรี: คณะบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารองค์การและการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ราชบัณฑิตสถาน. (2542). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน* (พิมพ์ครั้งที่ 6).
กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.

- วีระพงษ์ เณลิมจิระรัตน์. (2539). *คุณภาพในงานบริการ 1 Quality in services*
กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2560). *การบริหารการตลาดยุคใหม่ ฉบับปรับปรุง 2560*.
กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสาร จำกัด.
- สุวิมล คำย่อย (2555). *ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านหยวก อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี*. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาสารคาม.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562). *มาตรฐานโรงพยาบาลและ
บริการสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด.
- โสภิตา ชันแก้ว (2546). *คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล
ชุมชน ภาคเหนือตอนบน*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อัญญารัตน์ อภัยวัฒนะ. (2560). *เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อคุณภาพ
การให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลบางไผ่และโรงพยาบาลเพชรเกษม 2
เขตภาษีเจริญ*. กรุงเทพฯ: คณะบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธนบุรี.
- อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ*.
(วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพินท์ ไชยพยอม. (2542). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลศิริราช*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Gronroos, G. T. (1988). *Service management and marketing*. Massachusetts:
Lexington Books.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2001). *Principles of marketing* (9th ed.). New Jersey:
Prentice-Hall.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Journal Psychology Review*,
50(4), 370–396.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1988) SERVQUAL: A Multiple-Item
Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of
Retailing*, 64, 12-40.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม



แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

2. กรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อ เพราะความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมายในช่องว่าง ☒ ที่ตรงกับท่าน หรือเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

- | | | |
|-------------------|---|---|
| 1. เพศของท่าน | ☐ 1. ชาย | ☐ 2. หญิง |
| 2. อายุของท่าน | ☐ 1. 18-25 ปี | ☐ 2. 26-35 ปี |
| | ☐ 3. 36-45 ปี | ☐ 4. 46 ปีขึ้นไป |
| 3. อาชีพส่วนตัว | ☐ 1. รับจ้างทั่วไป/กรรมกร | ☐ 2. เกษตรกร |
| | ☐ 3. ค้าขาย /เจ้าของธุรกิจ | ☐ 4. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ |
| | ☐ 5. ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท | ☐ 6. นักเรียน/นักศึกษา |
| 4. รายได้ต่อเดือน | ☐ 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท | ☐ 2. 10,000 – 20,000 บาท |
| | ☐ 3. 20,001 – 30,000 บาท | ☐ 4. 30,001 บาทขึ้นไป |

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องระดับความที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียง

1 ช่อง โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจ ดังนี้

มากที่สุด	กำหนดให้	5 คะแนน
มาก	กำหนดให้	4 คะแนน
ปานกลาง	กำหนดให้	3 คะแนน
พึงพอใจน้อย	กำหนดให้	2 คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	กำหนดให้	1 คะแนน

ข้อ		คุณภาพการบริการด้านต่างๆ	ระดับความพึงพอใจ				
			มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ							
1	ทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ						
2	สถานที่จอดรถหรือพื้นที่รับส่งผู้ป่วย ที่นั่งรอรับบริการ ห้องน้ำมีความสะดวกและเพียงพอ						
3	สัญลักษณ์ ป้ายบอกทางจุดให้บริการ เส้นทางเดินภายในโรงพยาบาล						
4	การจัดสถานที่ที่มีความเป็นระเบียบ ความสะอาดและแสงสว่างภายในอาคารของโรงพยาบาล						
5	มีอุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัยและมีเตียงหรือห้องพิเศษเพียงพอที่จะรับผู้ป่วย						
ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้							
6	แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ มีบุคลิกที่น่าเชื่อถือไว้วางใจ						
7	ทีมแพทย์-พยาบาลให้การรักษาอย่างดี มีมาตรฐาน ถูกหลักวิชาการ						
8	แพทย์ / พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความชำนาญในการตรวจรักษา						
9	แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง การรักษาพยาบาลไม่ผิดพลาด						
10	ผลที่ได้จากการตรวจรักษาพยาบาล (รักษาหายหรือ อาการเจ็บป่วยดีขึ้น)						

ข้อ	คุณภาพการบริการด้านต่างๆ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ						
11	เจ้าหน้าที่ต้อนรับท่านด้วยอัธยาศัยไมตรี อันดีด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส					
12	ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับ การตรวจรักษามีความเหมาะสม					
13	แพทย์ / พยาบาล ให้คำแนะนำ ตอบ ปัญหาสุขภาพของท่านได้เป็นอย่างดี					
14	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล มีความพร้อม และช่วยเหลือคนไข้ได้อย่างรวดเร็วและ ถูกต้อง					
15	แพทย์ / พยาบาล สามารถวินิจฉัยโรคและ บริการตรวจรักษาตรงกับปัญหาสุขภาพ ของท่าน					
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ						
16	การพูดจาและการแสดงออกของเจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ทำให้ท่านมั่นใจใน บริการ					
17	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล สามารถ ตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่าง ถูกต้อง					
18	แพทย์ / พยาบาลมีความเชี่ยวชาญและมี ความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง					
19	แพทย์ / พยาบาล อธิบายถึงขั้นตอนใน การตรวจรักษาโรค ทางเลือกในการรักษา ให้กับท่านอย่างละเอียด					
20	แพทย์ / พยาบาล คำนึงสิทธิของผู้ป่วย สามารถรักษาความลับหรือสิ่งที่ไม่ต้องการ ให้เปิดเผยของท่านได้					

ข้อ	คุณภาพการบริการด้านต่างๆ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ						
1	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ใช้คำพูดที่ไพเราะ สุภาพอ่อนโยน					
2	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้นและพร้อมในการให้บริการ					
3	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ตั้งใจรับฟังและเข้าใจความต้องการของท่านเป็นอย่างดี					
4	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล ใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญของท่านเสมอภาคเท่าเทียมกัน					
5	เจ้าหน้าที่ แพทย์ / พยาบาล เปิดโอกาสให้ท่านถามปัญหาข้อข้องใจและบริการด้วยความเต็มใจ					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของท่านต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

.....

.....

.....

(กรุณาตรวจสอบอีกครั้งว่าคำถามทุกข้อได้รับการตอบครบถ้วนแล้ว)

ขอขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาตอบคำถาม

ผู้วิจัย

ประวัติผู้สำเร็จการศึกษา
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

ชื่อ-สกุล571740001.....

ประวัติการศึกษา:

ปริญญาตรี สาขาวิชา.....การจัดการทั่วไป หลักสูตร.....บริหารธุรกิจบัณฑิต
สถานศึกษา.....มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

ปริญญาโท สาขาวิชา.....หลักสูตร.....
สถานศึกษา.....

ประวัติการทำงาน และประสบการณ์

ตำแหน่งและประวัติการทำงาน
(2562 -ปัจจุบัน)

เจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
โรงพยาบาลธนบุรี
เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคล
(ฝ่าย Talent & Succession Management)
บริษัท ซีพีออลล์ จำกัด (มหาชน)

พ.ศ. 2557

บทความวิจัย/ ผลงานทางวิชาการ

บทความวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี

ลงชื่อนักศึกษา

.....ช่อดาว เมืองพรหม.....

(นางสาวช่อดาว เมืองพรหม)