การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 8
"Research 4.0 Innovation and Development SSRU's 80th Anniversary"

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน

Factors Affecting OPD Customers' Satisfaction in Private Hospital

วัลภา ยิ้มปราโมทย์[1], ดร.อลิสรา สุริยสมบูรณ์[2]
[1]นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการและการตลาด คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
[2]อาจารย์ประจำคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ ความพึงพอใจในการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระราม2 และเครือข่ายโดยมีตัวแปรอิสระ 6 ตัวได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ(X1) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ(X2)การให้บริการของบุคลากร(X3) ความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล(X4) ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ(X5) คุณภาพการบริการ(X6) เก็บกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม 400 คน ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ความพึงพอใจมีค่าความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ(X1) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ(X2) การให้บริการของบุคลากร(X3) และคุณภาพการบริการ(X6) มีค่าความสัมพันธ์เชิงลบกับความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล(X4) และความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ(X5) สามารถเขียนเป็นสมการเชิงพยากรณ์ได้ดังนี้คือ ความพึงพอใจรวม =0.76+.234(X1)+.101(X2)+.213(X3)-.035(X4)-.187(X5)+.556(X6) โดยมีค่า R Square = .273 ค่า F = 25.937ค่า VIF = 1.174 –2.010

คำสำคัญ: ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ความมั่นใจของผู้มารับบริการ ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ ความพึงพอใจในการบริการผู้ป่วยนอก

ABSTRACT

This study aimed to find correlation of the variables using to predict OPD patients'service satisfaction of Rama 2 hospital and branches. There are six independent variables; tangible of the service (X1), service reliability(X2) service person (X3)service assurance(X4) carefulness (X5) and service quality (X6). Data were collected by questionnaire with 400 samples.The results were found that service satisfaction had positive correlation with werepeople with multiple regression analysis found. Satisfaction is positively correlated withtangible of the service (X1), service reliability (X2) service person (X3) andservice quality (X6) meanwhileit had negative correlation with service assurance (X4) and carefulness

(X5).The predicted equation was Total Customer Satisfaction = 0.76 .234 (X1) .101 (X2) .213 (X3) -. 035(X4) -. 187 (X5) .556 (X6) with an R Square = .273 for F = 25.937. the VIF = 1.174 - 2.010

Keywords: tangible of service, servicereliability, serviceassurance, carefulness, service satisfaction.

บทนำ

ปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ได้มีแนวโน้มการขยายตัวเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้มีการแข่งขันสูงขึ้น จึงทำให้มีการนำกลวิธีต่างๆ รวมทั้งเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ในด้านการบริหารจัดการมากยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพของการบริการให้เป็นที่พอใจและประทับใจต่อผู้มารับบริการให้มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น โรงพยาบาลซึ่งถือเป็นสถานบริการหนึ่ง จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มารับบริการในระดับที่พึงพอใจ โดยกระทรวงสาธารณสุข จะกำกับดูแลให้แต่ละแห่งให้ดำเนินงานไปตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามความในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 บัญญัติไว้ว่า "บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในรับการบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง" (วีระชัย คล้ายทอง,วิลาวัลย์ คล้ายทอง และสมเพียร แข็งแรง. 2550) และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554) มุ่งสร้างระบบสุขภาพพอเพียงซึ่งมีจุดยุทธศาสตร์สำคัญในการสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุขมีเป้าหมายหลักในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(คณะกรรมการ อำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554.2550) ในการให้บริการด้านสุขภาพต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพและผลลัพธ์ในการบริการ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการร่วมด้วย ความพึงพอใจของผู้มารับบริการเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญ ที่แสดงถึงความสำเร็จของการให้บริการทางการแพทย์ (นงเยาว์ แก้วละเอียดและคณะ. 2004)

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยมาตรฐานการรักษา (Standard of Care) และความพึงพอใจต่อการรับบริการ (Satisfaction of Services) ต่างก็เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินคุณภาพการให้บริการที่เน้นผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลาง (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2537) ผู้มารับบริการจะมีความพึงพอใจเมื่อได้รับบริการที่สะดวกสบาย ใช้เวลารอคอยสั้น มีการประสานงานที่ดี ได้รับข้อมูลที่เพียงพอ บริการที่มีคุณภาพ ค่าใช้จ่าย เหมาะสม ผู้ให้บริการมีอัธยาศัยและสนใจผู้รับบริการ (ลดา สรณารักษ์. 2543)

ในปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการให้บริการ การรักษาพยาบาลที่เข้าถึงง่าย สร้างการยอมรับ และเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาด้านการรักษาพยาบาล สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการอย่างมีคุณภาพ การให้บริการจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยความพึงพอใจต่อการให้บริการจะเกิดขึ้นได้หรือไม่

นั้น จะต้องพิจารณาถึงลักษณะของการให้บริการขององค์การประกอบกับระดับความรู้สึกของผู้มารับบริการในมิติต่างๆ ของแต่ละบุคคล ความพึงพอใจในการบริการ หมายถึง ภาวการณ์แสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของบุคคลอันเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบ การรับรู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการ ไม่ว่าจะเป็นการรับบริการหรือการให้บริการในระดับที่ตรงกับการรับรู้สิ่งที่ต้องการเกี่ยวกับการบริการนั้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการ (วรรณสิริ เพ็ญสิทธิ์. 2546)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและความจำเป็นถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการบริการของผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนและนำผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าและข้อเสนอแนะไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรอิสระได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ, ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ ความมั่นใจต่อผู้มารับบริการ ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ คุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ ที่ส่งผลต่อ ความพึงพอใจในการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน และ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน ได้

การทบทวนวรรณกรรม

Gronroos ได้อธิบายแนวคิดในเรื่องคุณภาพที่ลูกค้ารับรู้ทั้งหมดว่า เป็นคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าหรือผู้รับบริการรับรู้ โดยเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของสิ่งต่างๆ ที่สำคัญ 2 ประการคือ

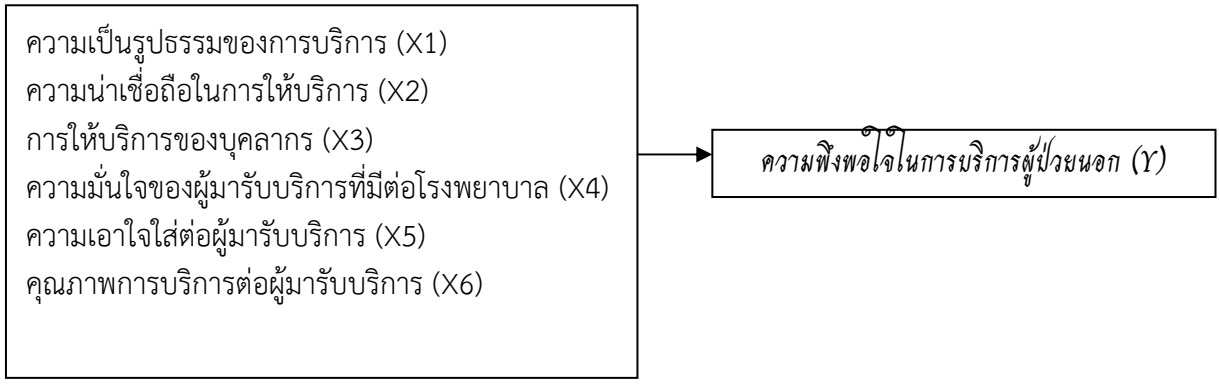
1. คุณภาพที่ลูกค้าหรือผู้รับบริการคาดหวัง ซึ่งได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การสื่อสารทางการตลาด ภาพลักษณ์ขององค์กร การสื่อสารแบบปากต่อปาก และความต้องการของลูกค้า2. คุณภาพที่เกิดจากประสบการณ์ในการใช้บริการของลูกค้าหรือผู้รับบริการซึ่งได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ประกอบด้วยภาพลักษณ์ขององค์กร คุณภาพเชิงเทคนิค และคุณภาพเชิงหน้าที่

Gronroosเสนอแนวความคิดที่สำคัญเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการที่เรียกว่า "คุณภาพของการบริการที่ลูกค้ารับรู้"(Perceived Service Quality – PSQ) และ "คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้ทั้งหมด"(Total Perceived Quality) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เกิดจากการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและผลกระทบที่เกิดจาก "ความคาดหวัง" ของลูกค้าเกี่ยวกับคุณภาพของสินค้าที่มีต่อ "การประเมินคุณภาพ" ของสินค้าหลังจากการบริโภคสินค้านั้นGronroos อธิบายแนวความคิดเรื่อง "คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้ทั้งหมด" โดยกล่าวว่าคุณภาพของการบริการที่ลูกค้ารับรู้จะเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ คุณภาพที่ลูกค้าคาดหวัง (Expected Quality) และคุณภาพที่เกิดจากประสบการณ์ในการใช้บริการของลูกค้า (Experienced Quality) โดยทั่วไปลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพของการบริการจากการเปรียบเทียบคุณภาพที่คาดหวัง (Expected Quality) กับคุณภาพที่เกิดจากประสบการณ์ในการใช้บริการ (Experienced Quality) ว่าคุณภาพทั้งสองประเภทนั้นสอดคล้องกันหรือไม่ ซึ่งเมื่อนำมาพิจารณารวมกันเป็นคุณภาพที่รับรู้ทั้งหมด ก็จะ

ทำให้ได้ผลสรุปเป็น คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้ได้ (PSQ) นั่นเอง ถ้าจากการพิจารณาเปรียบเทียบในประเด็นดังกล่าว พบว่าคุณภาพที่เกิดจากประสบการณ์ไม่เป็นไปตามคุณภาพที่คาดหวังจะทำให้ลูกค้ามีการรับรู้ว่าคุณภาพของการบริการไม่ดีอย่างที่คาดหวัง

Parasuramam และคณะพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการมี 10 ด้านประกอบด้วย1.ความไว้วางใจได้ (Reliability) 2.การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) 3. ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) 4. การเข้าถึงการบริการ (Access) 5. ความมีอัธยาศัยของพนักงาน(Courtesy) 6. การติดต่อสื่อสาร (Communication) 7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) 8. ความปลอดภัย (Security) 9. การเข้าใจและการรู้จักลูกค้า (Understanding / Knowing the customer) และ10. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) (Parasuraman et al., 1985: 47) ต่อมาParasuramamได้มีการพัฒนาเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการที่เรียกว่า "SERVQUAL" โดยปรับลดปัจจัยลงเหลือเพียง5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ ความมั่นใจในบริการ และ การเข้าใจการรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ(Parasuraman et al., 1988: 23)

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่1: กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ต้องการศึกษา คือผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพระราม2 และเครือข่าย จำนวนโดยเฉลี่ยใน 1 ปี จำนวน 13,933 คน โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 400 คน เก็บข้อมูลด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบโควต้า (Quata Sampling) ตามสาขาของโรงพยาบาลดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ใช้บริการของแต่ละสาขาผู้เฉลี่ยในระยะเวลา 1 ปีในช่วงปี พ.ศ. 2556

สาขาของโรงพยาบาลพระราม 2	จำนวนผู้ใช้บริการเฉลี่ยในระยะเวลา 1 ปี (ปี พ.ศ. 2556)		จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	จำนวนราย	ร้อยละ	
สาขาที่ 1 สถานพยาบาลบางขุนเทียน 1	3,490	25.05%	100
สาขาที่ 2 บางขุนเทียน 2 คลินิกเวชกรรม	1,319	9.47%	38
สาขาที่ 3 เทียนทะเลคลินิกเวชกรรม	2,232	16.02%	64
สาขาที่ 4 เพชรทองคำคลินิกเวชกรรม	5,224	37.49%	150
สาขาที่ 5 บางขุนเทียน 5 คลินิกเวชกรรม	1,541	11.06%	44
สาขาที่ 6 ลภาราม 1 คลินิกเวชกรรม	105	0.75%	3
สาขาที่ 7 ลภาราม 2 คลินิกเวชกรรม	22	0.16%	1
รวมสุทธิ	13,933	100%	400

ที่มา: รวบรวมจากรายงานประจำปีของคลินิกในเครือโรงพยาบาลพระราม2 ปี พ.ศ.2556

2.เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่แบบบสอบถามโดย แบ่งออกเป็น 3 ส่วนได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป 2) ลักษณะของการใช้บริการ และ 3) การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย คำถามทั้งหมด34ข้อ โดยประเมินผลตามระดับคะแนน ดีมาก ดี ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ

3.การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

การประเมินความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) เพื่อวัดค่าความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) จากค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ผลการประเมินความเชื่อถือได้ของ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์Cronbach's Alpha ของทั้ง 6ตัวแปรที่ทำการศึกษามีค่าอยู่ระหว่าง 0.43– 0.81 ค่าอำนาจจำแนก มีค่าอยู่ระหว่าง 0.02 – 0.74ซึ่งถือว่ามีความน่าเชื่อถือ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3: ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ของตัวแปรที่ทำการศึกษา

ตัวแปร		ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha	ค่าอำนาจจำแนก Discriminant Power
ตัวแปรอิสระ	ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (X1)	5	0.630	0.334 – 0.454
	ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (X2)	5	0.460	0.015 – 0.421
	การให้บริการของบุคคลากร (X3)	5	0.655	0.381 – 0.465
	ความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (X4)	4	0.429	-.037 – 0.429
	ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ(X5)	4	0.675	0.340 – 0.575
	คุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ(X6)	5	0.473	0.146 – 0.382
ตัวแปรตาม	ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (Y)	6	0.817	0.406 – 0.746

4.การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามแบบตัวต่อตัว แบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 430 ราย ได้แบบสอบถามกลับมาจำนวน 400 ราย รวมระยะเวลารวบรวมข้อมูล 60 วัน ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม – 30 เมษายน 2558

5.การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลมีการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ลักษณะของการใช้บริการ ของผู้ตอบแบบสอบถามด้วย ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ที่ส่งผลต่อความพร้อมความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน และใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลแบบสหสัมพันธ์แบบพหุคูณ(Multiple Regression) สร้างสมการตัวแปรจากการวิเคราะห์

$Y = \beta X1 + \beta X2 + \beta X3 + \beta X4 + \beta X5 + \beta X6$

ผลการศึกษา

ตารางที่ 4 :ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

	X1	X2	X3	X4	X5	X6
ความเป็นรูปธรรมของการบริการรวม (X1)						
ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (X2)	.556**					
การให้บริการของบุคคลากร (X3)	.470**	.481**				
ความมั่นใจของผู้มารับบริการ (X4)	.465**	.381**	.389**			
ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5)	.543**	.500**	.588**	.506**		
คุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6)	.234**	.302**	.235**	.293**	.327**	
$\overline{X}$	4.37	4.26	4.23	4.21	3.65	3.52
SD	.297	.317	.278	.261	.399	.333

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.10

จากตารางแสดงผลค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการรวม (X1)ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37มีค่า SD = .297 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (X2)ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26มีค่า SD = .317การให้บริการของบุคคลากร (X3)ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 มีค่า SD = .278ความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (X4)ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 มีค่า SD = .261ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5)ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 มีค่า SD = .399คุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6) ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52มีค่า SD = .333

จากตารางสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการรวม (X1) มีความสัมพันธ์กับความน่าเชื่อถือในการให้บริการ(X2)ในระดับปานกลางโดยมีค่า = .556 รองลงมามีความสัมพันธ์กับความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5) ในระดับมีค่า = .543 รองลงมามีความสัมพันธ์กับการให้บริการของบุคคลากร (X3)มีค่า = .470 รองลงมามีความสัมพันธ์กับความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (X4) มีค่า = .465 รองลงมามีความสัมพันธ์กับความคุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6) มีค่า = .234ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (X2)ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5)ในระดับสูงโดยมีค่า = .500 รองลงมามีความสัมพันธ์กับการให้บริการของบุคคลากร (X3)มีค่า = .481 รองลงมามีความสัมพันธ์กับความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (X4) มีค่า = .381 รองลงมา

มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6) มีค่า = .302การให้บริการของบุคคลากร (X3) ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับ ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5) ในระดับสูง โดยมีค่า = .588 รองลงมามีความสัมพันธ์กับความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (X4) มีค่า = .389รองลงมามีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6) มีค่า = .235ความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล (X4) ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5)ในระดับสูง โดยมีค่า = .506 รองลงมามีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6) มีค่า = .293ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ (X5) ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการ (X6)โดยมีค่า = .327

ตารางที่ 5: ตารางทดสอบสถิติ

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
(Constant)	.076	.354		.215	.830					
ความเป็นรูปธรรมรวม	.234	.077	.174	3.058	.002	.301	.152	.131	.562	1.780
ความน่าเชื่อถือ	.101	.085	.066	1.197	.232	.292	.060	.051	.595	1.680
การให้บริการของบุคลากร	.213	.066	.178	3.211	.001	.293	.160	.137	.594	1.683
ความมั่นใจของผู้มารับบริการ	-.035	.075	-.025	-.473	.636	.199	-.024	-.020	.674	1.484
ความเอาใจใส่	-.187	.076	-.148	-2.453	.015	.209	-.123	-.105	.497	2.010
คุณภาพการบริการ	.556	.061	.420	9.071	.000	.466	.416	.387	.852	1.174
Adjusted R Square	.273									
F	25.937									
Drubin-Watson	1.571									

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

ความพึงพอใจรวม = 0.76+.234(X1)+.101(X2)+.213(X3)+-.035(X4)+-.187(X5)+.556(X6)

จากตาราง ค่า Adjusted R Square = .273 หรือ 27.3% แสดงว่า ปัจจัยด้าน ความเป็นรูปธรรมรวม ความน่าเชื่อถือ การให้บริการ ความมั่นใจ ความใส่ใจ คุณภาพ สามารถพยากรณ์ค่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการได้ค่า = 27.3%

จากตารางทดสอบสถิติค่า F = 25.937 และได้ค่า Significance จากผลลัพธ์= .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 จึงสรุปได้ว่า ค่าความพึงพอใจรวม = 0.76+.234(X1)+.101(X2)+.213(X3)+-.035(X4)+-.187(X5)+.556(X6)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยรวม อยู่ในระดับมาก สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยภาพรวมพบว่า ข้อที่มีระดับมากที่สุด คือ มีเครื่องหมายและวัสดุอุปกรณ์ทันสมัยน่าเชื่อถือเพียงพอและพร้อมที่จะใช้งานได้ทันทีและ สถานที่ตั้งสะดวก เดินทางง่าย และมีอุปกรณ์ที่ช่วยอำนวยความสะดวกผู้มารับการรักษาพยาบาล ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมเพียง บุตรรักษ์ และคณะ (2550) ที่พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการบริการในระดับมาก

ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ โดยภาพรวม พบว่า ข้อที่มีระดับมากที่สุด คือ แพทย์มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการรักษาสามารถตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคได้อย่างถูกต้องและ โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางที่ให้การรักษาเฉพาะโรค ตามลำดับ

การตอบสนองต่อผู้มารับบริการโดยภาพรวม พบว่าข้อที่มีระดับมาก คือ เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูลและความกระจ่างในข้อมูลที่ผู้รับบริการสงสัยได้ในทันทีและบุคลากรสามารถตอบสนองแก้ปัญหาของผู้มารับบริการได้ทันที และบุคลากรพร้อมให้บริการผู้มารับบริการการรักษาพยาบาลทันทีที่มีผู้มารับบริการ ตามลำดับ

ความมั่นใจต่อผู้มารับบริการ โดยภาพรวม พบว่าข้อที่มีระดับมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการด้วยความเหมาะสมถูกต้อง ตามลำดับ

ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ โดยภาพรวม พบว่า ข้อที่มีระดับมากที่สุด คือ บุคลากร แต่งกายสะอาดเรียบร้อยในการให้บริการ และ บุคลากรให้การบริการด้วยความนุ่มนวลและเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของบัญญัติ พลสวัสดิ์ (2547) ที่พบว่าด้านอัธยาศัยของผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพและเหมาะสม มีความพึงพอใจสูง

คุณภาพการบริการต่อผู้มารับบริการโดยภาพรวม พบว่า ข้อที่มีระดับมากที่สุด คือโรงพยาบาลมีความปลอดภัยและได้มาตรฐานอย่างดีและ คุณภาพยาที่ได้รับตรงตามโรคที่มารักษาอย่างถูกต้องและ ค่ารักษาพยาบาลถูกต้องเหมาะสมกับโรคที่มารักษา ตามลำดับ

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล โดยภาพรวม พบว่า ข้อที่มีระดับมากที่สุด คือท่านพึงพอใจต่อความสามารถในการวินิจฉัยโรคโดยแพทย์/ พยาบาล/บุคลากรผู้ชำนาญของโรงพยาบาลข้อที่มีระดับมาก คือ ท่านพึงพอใจต่อคุณภาพยาที่ได้รับการรักษาตรงตามโรค และท่านพึงพอใจต่อราคาที่ได้รับการ

รักษาคุ้มค่า คุ้มประโยชน์ และ ท่านพึงพอใจต่อสถานที่ ความสะดวกสบาย ความปลอดภัยความเพียงพอของอุปกรณ์เครื่องมือในการให้บริการ และท่านพึงพอใจต่อลำดับขั้นตอนการให้บริการ ความสะดวก รวดเร็ว ระยะเวลารอคอย ความเสมอภาคในการรับบริการ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนอแมนและกิล (Naumann&Giel, 1995: 218-219) ในเรื่องราคา (Price) ของสินค้าและบริการ ซึ่งนอแมนและกิลมองว่าราคาเป็นส่วนประกอบที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1.โรงพยาบาลและคลินิกในเครือควรมีการฝึกอบรมพนักงานให้มีความเข้าใจและสามารถนำไปใช้ในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการ เพื่อให้ผู้ที่ใช้บริการเกิดความพึงพอใจและกลับเข้ามาใช้บริการอีก

2.การวิจัยครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะปัจจัยที่ส่งผลความพึงพอใจในการบริการของผู้ป่วยนอก ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเปรียบเทียบระหว่างผู้รับบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลคลอบคลุมเพิ่มมากขึ้น และนำไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554, แผน 10 ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง, พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2550.

นงเยาว์ แก้วละเอียดและคณะ."ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์."สงขลานครินทร์เวชสาร. 22 (2) 111-116 ;เมษายน – มิถุนายน 2004.

บัญญัติ พลสวัสดิ์. (2547). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, คณะเภสัชศาสตร์, สาขาวิทยาศาสตร์.

ลดา สรณารักษ์. ความพึงพอใจและความต้องการในคุณภาพงานบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกจักษุโรงพยาบาลขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ พย.ม. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัย ขอนแก่น, 2543.

วรรณสิริ เพ็ญสิทธิ์.(2546). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสวนปรุง. การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วีระชัย คล้ายทอง, วิลาวัลย์ คล้ายทอง และสมเพียร แข็งแรง. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ: บริษัท ก.พล จำกัด, 2550.

สมเพียง บุตรรักษ์และคณะ. ความพึงพอใจในการบริการของสถานีอนามัยตำบลโคกสะอาดอำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาวิชาสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,2550

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง : มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล. ขอนแก่น :ขอนแก่นกา รพิมพ์, 2537.

Gronroos, C.Service Management and Marketing. The Nature of Service and Service Quality.StockholmUniversity : Sweden,1990.

Naumann, E., & Giel, K. (1995). Customer sttisfaction measurement and management. Chmcimmati, OH: Thomson Execcutive Press.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing, 49(1), 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml V. A., & Berry. L. L. (1988). The behavioral consequences of service quality. Journal of Marketing, 49(1), 41-50.