

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

สารนิพนธ์
ของ
ศศิธร เลิศล้ำ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2551

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

สารนิพนธ์
ของ
ศศิธร เลิศล้ำ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2551
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

บทคัดย่อ
ของ
ศศิธร เลิศล้ำ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2551

ศศิธร เลิศล้ำ. (2550). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ :
อาจารย์ ดร.ไพบูรณ์ อาชารุ่งโรจน์

การวิจัยครั้งนี้ ความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพ
การบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในด้านส่วนประสมทางการตลาด
บริการ (7Ps) และเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อนำผลวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการวางกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ พัฒนา
แนวทางและวิธีการให้การบริการของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้บริการ
โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช
สุขุมวิท ทั้งหมดจำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที
(t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) และ วิธี
LSD (Least Significant Difference) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS
For Window Version 13

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุอยู่ในช่วง 21-40 ปี
ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพพนักงานเอกชน มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป
ความถี่ในการมาใช้บริการ 1 ครั้ง หรือน้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน
2. ผู้ใช้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) โดยรวมและรายด้านอยู่ใน
ระดับพึงพอใจมาก ยกเว้นด้านราคาความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง
3. ผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการแผนก
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านส่งเสริมการตลาด มีระดับความ
พึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านสถานที่และลักษณะทาง
กายภาพ ด้านกระบวนการบริการ ด้านบุคลากร และด้านราคา มีระดับความพึงพอใจไม่
แตกต่างกัน
4. ผู้ใช้บริการที่มี อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความถี่ในการมาใช้บริการที่
ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05

CLIENTS' SATISFACTION TOWARDS HEALTH CARE SERVICES AT
OUT- PATIENT DEPARTMENT OF SAMITIVEJ SUKHUMVIT HOSPITAL

AN ABSTRACT
BY
SASITHORN LERTLUM

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Master of Business Administration degree in Management
at Srinakharinwirot University

May 2008

Sasithorn Lertlum. (2008). *Clients' Satisfaction Towards Health Care Services At Out-Patient Department of Samitivej Sukhumvit Hospital*. Master's Project, M.B.A. (Management). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University, Project Advisor : Dr. Paiboon Archarungroj.

The purpose of this research was to study and compare Clients' satisfaction towards health care service at Out- patient department of Samitivej Sukhumvit Hospital in term of service marketing mix(7Ps). The results of this study would contribute to the business strategies and the development of services to meet business requirement. The samples of this study were 400 users of Out-patient department at Samitivej Sukhumvit Hospital. Questionnaires were used as the data collection tool. The statistics used for the data analysis were percentage, average, standard deviation, t-test, one-way ANOVA. and Least Significant Difference (LSD) method. The analysis were processed by SPSS/PC for Window Version 13.

The research revealed that:

1. Most of the service users who completed the questionnaires were male aged 21-40 years with a bachelor degree, working in business companies, average income more than 40,000 baht per month and use the service at out- patient department for one time or less than one time per month.
2. Satisfaction of clients towards overall and each marketing mix aspects of service quality were at high level except the price aspects which was at moderate level.
3. Clients with different gender had different satisfaction towards overall service quality. For each aspects of service quality, product and promotion aspects were statistically different at 0.05 level, where as place and physical evidence, process, people and price aspects were not different in term of clients
4. Clients with different age, education, occupation, income, frequency of service usage had different satisfaction towards service quality at the statistically significant level of 0.05

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณา สารนิพนธ์เรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ของ ศศิธร เลิศล้ำ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการ
ศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(อาจารย์ ดร. ไพบุลย์ อาชารุ่งโรจน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(อาจารย์ ดร. ไพบุลย์ อาชารุ่งโรจน์)

.....กรรมการสอบสารนิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุภาพรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์)

.....กรรมการสอบสารนิพนธ์
(อาจารย์ ลำสัน เลิศกุลประหยัด)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)
วันที่ เดือนพฤษภาคม พ.ศ 2551

ประกาศขอบคุณ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร. ไพบูลย์ อาชารุ่งโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ และข้อคิดเห็นต่างๆ ในการทำวิจัยตลอดจนการตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธ์และอาจารย์ ลำสัน เลิศกุลประหยัด ที่ได้กรุณา เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบแบบสอบถาม รวมถึงให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ สรรพวิทยาและจริยธรรม อันเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้เกิดผลสำเร็จในการศึกษา และการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการสนับสนุนทุนการศึกษา และกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่ได้กรุณา ให้ความอนุเคราะห์ในการใช้สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงเป็นหัวข้อในการทำวิจัยในครั้งนี้ด้วย รวมถึงผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่ได้ให้ความกรุณาในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ คุณประโยชน์และความดีอันพึงมีจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของบิดา มารดา บุรพคณาจารย์ ผู้บังคับบัญชา ทุกท่าน ที่ให้การอบรมให้ความรู้ ชี้แนะแนวทางที่ดี ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณ นายวรวัช เลิศล้ำ และนายยุทธพล เลิศล้ำ ที่สนับสนุน และเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา จนประสบความสำเร็จในการศึกษา

ศศิธร เลิศล้ำ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายในการวิจัย.....	2
	ความสำคัญในการวิจัย.....	3
	ขอบเขตของการวิจัย.....	3
	ขอบเขตของเนื้อหา.....	3
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	3
	ตัวแปรที่ทำการศึกษา.....	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
	สมมติฐานที่ในการวิจัย.....	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ.....	8
	แนวคิดและทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps.....	13
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับข้อบกพร่องกับความพึงพอใจในการบริการ.....	17
	แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ.....	23
	ประวัติความเป็นมา และงานบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	27
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
3	วิธีการดำเนินการวิจัย.....	41
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	41
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
	ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
	การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45

สารบัญ(ต่อ)

บทที่

หน้า

4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	88
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐานและวิธีการศึกษาค้นคว้า.....	88
	สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	91
	อภิปรายผลการวิจัย.....	95
	ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	98
	ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	100
	บรรณานุกรม.....	103
	ภาคผนวก.....	106
	ภาคผนวก ก.แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	107
	ภาคผนวก ข หนังสือเชิญและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถาม.....	108
	ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	116

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และความถี่ในการมาใช้บริการ.....	52
2	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการในส่วนประสมทางการตลาด 7Ps โดยรวมและรายด้าน ของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	54
3	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	54
4	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านผลิตภัณฑ์ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	55
5	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านบุคลากรของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	56
6	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านกระบวนการบริการของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	56
7	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจ ด้านราคาของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท...	57
8	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจ ด้านส่งเสริมการตลาดของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	57
9	ตารางแสดงผลเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ.....	58
10	การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอายุ.....	60
11	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ	

ของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	61
---	----

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
12 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	62
13 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านผลิตภัณฑ์ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	63
14 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากร ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	64
15 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	65
16 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคาระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	66
17 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาดระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	67
18 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านจำแนกตามระดับการศึกษา.....	68
19 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท สถานที่และลักษณะทางกายภาพระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	69
20 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านผลิตภัณฑ์ ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	70

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า	
21 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากร ระหว่างระดับ การศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		70
22 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		71
23 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคา ระหว่างระดับ การศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		72
24 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาด ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		72
25 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอาชีพ.....		73
26 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากร ระหว่างอาชีพ ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		75
27 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		76
28 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคา ระหว่างอาชีพที่ แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		77
29 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาด ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....		78

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง

หน้า

30	การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้.....	79
31	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านสถานที่และลักษณะทาง กายภาพ ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	80
32	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านผลิตภัณฑ์ ระหว่าง รายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	81
33	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากรระหว่างรายได้ ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	81
34	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	82
35	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคาราคา ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	83
36	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาด ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	84
37	แสดงผลเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านต่อ คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามถี่ในการมาใช้บริการ.....	85

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย.....	7
2	มิติการประเมินคุณภาพบริการ.....	11
3	รูปแบบโมเดลคุณภาพบริการ.....	12
4	ขั้นตอนการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท.....	37

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ทิศทางใหม่ในการสร้างธุรกิจแบบบริการ เพื่อเสริมสร้างความประทับใจ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและสามารถผูกใจของผู้ใช้บริการไว้กับองค์กร องค์กรควรมีการแสวงหาเครื่องมือด้านการจัดการใหม่ๆมาใช้ในการงาน อาทิเช่น ควรปรับปรุงรูปแบบโครงสร้างองค์กร การจัดการการแข่งขันด้านการบริการ และการสร้างนวัตกรรมทำให้การบริการอย่างเป็นรูปธรรม การมุ่งพัฒนาบุคลากร ทีมงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ตลอดจนการนำเสนอสารสนเทศมาใช้ในงานบริการ เพื่อเสริมสร้างประโยชน์ ตลอดจนความพึงพอใจในการบริการแบบใหม่อย่างสร้างสรรค์ (สมชาติ กิจยรรยง. 2544:32-33)

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงต่างๆของโลกาภิวัตน์การบริการที่ได้มาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือเท่านั้น จึงจะสามารถดำรงสถานะในการแข่งขันได้ โดยมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและพัฒนาคูณภาพให้ได้มาตรฐาน เน้นการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งการบริการที่มีคุณภาพนั้น ต้องอาศัยการพัฒนากระบวนการทุกหน่วยงานในทุกระดับ ไม่เว้นแต่องค์กรบริหารสูงสุด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงไปจนกระทั่งถึงระดับปฏิบัติงานล่างสุดของทั้งโรงพยาบาล และทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาคูณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง และจริงจิงเพราะปัจจุบันผู้รับบริการที่มาใช้บริการโรงพยาบาลมีมาตรฐานการดำรงชีวิตสูงขึ้น มีความปรารถนาคูณภาพชีวิตที่ดี และหันมาเอาใจใส่ด้านสุขภาพอนามัยมากขึ้นต้องการได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานและหากการให้บริการนั้นมีความบกพร่องจนทำให้ผู้รับบริการเกิดความเสียหายหรือสูญเสียด้วยสาเหตุประเภทเงินเล่อ หรือขาดการเอาใจใส่ดูแลตามสมควรแล้วอาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ และคูณภาพการให้บริการและอาจนำไปสู่การดำเนินการฟ้องร้องในที่สุด ดังจะเห็นจากปริมาณการฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับการได้รับบริการที่ไม่ได้มาตรฐานหรือผิดจริยธรรมที่มีจำนวนผู้ฟ้องร้องสูงขึ้นในคดีดังกล่าว (สิทธิศักดิ์ พฤษภัตติกุล. 2544 :13)

โดยส่วนใหญ่พบว่าปัญหาของการให้บริการอยู่ที่คูณภาพการบริการและประสิทธิภาพของการให้บริการ ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการตามหลักการจัดการบริหารแนวใหม่ ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นบุคคลที่สำคัญของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการ เปรียบเสมือนกระจกเงาสท้อนให้เห็นคูณภาพบริการและชี้ให้เห็นปัญหาอันแท้จริงของระบบการบริการ และจำเป็นต้องมีการแก้ไขปรับปรุงเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้เพราะงานด้านการบริการเป็นเสมือนหัวใจของการบริการทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีผลสะท้อนทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ภาพเชิงลบที่ปรากฏออกมาย่อมสะท้อนให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาล ความพึงพอใจเป็นปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้า โดยที่แสดงออกในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน ซึ่งบ่งบอกทิศทางของผลการประเมินในลักษณะเป็นด้านบวก และด้านลบ หรือไม่มีปฏิกิริยา เฉยๆ ในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจปัจจัยที่

มีความเกี่ยวข้องด้านระบบการให้บริการได้แก่ ความสะดวกในเงื่อนไขการขอรับบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการในทุกขั้นตอนที่มีคุณค่าของบริการที่ได้รับความยุติธรรมในราคาของระบบการให้บริการที่ได้รับ และความก้าวหน้าพัฒนาระบบการให้บริการที่เป็นปัจจัยที่สอง คือ กระบวนการให้บริการ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้ารับบริการทุกขั้นตอน ความรวดเร็วในขั้นตอนการให้บริการ ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของบริการที่ให้ความปลอดภัยที่ให้ ปัจจัยสุดท้ายคือเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อันได้แก่ ความเอาใจใส่ในงานของเจ้าหน้าที่ ความเสมอภาคและความสม่ำเสมอของบริการที่ให้ การมีบุคลิกท่าที มารยาทในการให้บริการ และความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ (พิชาย รัตนดิลก ณ.ภูเก็ต. 2537 :152)

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพของการบริการอย่างต่อเนื่อง โดยการปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้ให้มีความทันสมัย พร้อมทั้งนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ในการตรวจวินิจฉัย เพื่อประสิทธิภาพในการรักษา นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้คัดสรรจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงเข้าร่วมทีมการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด แต่ด้วยการดำเนินธุรกิจด้านสุขภาพในปัจจุบันจะมีการแข่งขันกันสูงเพื่อช่วงชิงส่วนแบ่งทางการตลาดให้ได้มากที่สุด ทำให้โรงพยาบาลเอกชนทุกที่พยายามพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการของตนเองให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ด้วยเหตุดังที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ให้บริการผู้ป่วยนอกเป็นจำนวนเฉลี่ย 1600 รายในแต่ละวัน ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีความพึงพอใจในการให้บริการในด้านต่างๆ ของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทเป็นอย่างไร เพื่อที่จะนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ในการวางกลยุทธ์ในการแข่งขัน พัฒนาแนวทางและวิธีการกระบวนการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทด้วยคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานและเป็นประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทสามารถรักษฐานลูกค้าเก่าและขยายฐานลูกค้าใหม่ให้มากขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทในส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ดังนี้ ด้านสถานที่ , ด้านผลิตภัณฑ์ , ด้านบุคลากร,ด้านกระบวนการบริการ,ด้านราคา,ด้านลักษณะการนำเสนอทางกายภาพ,ด้านส่งเสริมการตลาด

2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีผลต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิททั้ง 7 ด้านจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนครั้งที่มารับการบริการต่อเดือน

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทครั้งนี้ผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ดังนี้ :

1. เพื่อนำข้อมูลเสนอต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทในการวางแผนนโยบายการดำเนินงานในการปรับกลยุทธ์ด้านการบริการในด้านต่างๆเพื่อรักษาระดับคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามความต้องการของผู้มาใช้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด
2. เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบแผนกผู้ป่วยนอกในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ของแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตของเนื้อหา

ในการศึกษานี้มุ่งศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้านและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือน

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นผู้ที่มารับบริการชาวไทยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก ของ กัลยา วาณิชย์บัญชา,(2548:28) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณ 385 ตัวอย่าง ผู้วิจัยขอเพิ่มเป็น 400 ตัวอย่าง การเลือกเก็บตัวอย่างนี้จะใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้การแจกแบบสอบถาม ซึ่งงานวิจัยนี้ได้กำหนดสถานที่ในการเก็บแบบสอบถามที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

3. ตัวแปรที่ทำการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ(Independent Variable) ข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการที่มาใช้บริการ
บริการของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

3.1.1 เพศ

3.1.1.1 ชาย

3.1.1.2 หญิง

3.1.2 อายุ

3.1.2.1 15-20 ปี

3.1.2.2 21-30 ปี

3.1.2.3 31-40 ปี

3.1.2.4 41-50 ปี

3.1.2.5 51 ปีขึ้นไป

3.1.3 ระดับการศึกษา

3.1.3.1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

3.1.3.2 ปริญญาตรี

3.1.3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

3.1.4 อาชีพ

3.1.4.1 รับราชการ /พนักงานรัฐวิสาหกิจ

3.1.4.2 พ่อบ้าน /แม่บ้าน

3.1.4.3 พนักงานบริษัทเอกชน

3.1.4.4 ประกอบธุรกิจส่วนตัว

3.1.5 รายได้ต่อเดือน

3.1.5.1 ต่ำกว่า 20,000 บาท

3.1.5.2 20,000 -40,000 บาท

3.1.5.3 มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป

3.1.6 ความถี่ในการมาใช้บริการ

3.1.6.1 1ครั้งต่อเดือน

3.1.6.2 2-4 ครั้งต่อเดือน

3.1.6.3 มากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มี
บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ซึ่งแบ่งออกเป็น 7
ด้านคือ

- 3.2.1 ด้านสถานที่
- 3.2.2 ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ
- 3.2.3 ด้านผลิตภัณฑ์
- 3.2.4 ด้านบุคลากร
- 3.2.5 ด้านกระบวนการบริการ
- 3.2.6 ด้านราคา
- 3.2.7 ด้านส่งเสริมทางการตลาด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท** หมายถึง โรงพยาบาลเอกชน ตั้งอยู่ที่ 133 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการทางการแพทย์
2. **ผู้ให้บริการ** หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
3. **ผู้ป่วยนอก** หมายถึง ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท แต่ไม่ได้มีการนอนพักรักษาอาการที่โรงพยาบาล
4. **ความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท** หมายถึง การแสดงความรู้สึกภายในจากประสบการณ์ของผู้ใช้บริการหลังจากการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยในงานวิจัยนี้จะทำการศึกษาความพึงพอใจเกี่ยวกับการบริการใน 7 ด้านคือ :
 - 4.1 **ด้านสถานที่** หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ป้ายหรือเครื่องหมายที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน ความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่ ระบบระบายอากาศของโรงพยาบาล ความสว่างของอาคารสถานที่ การจัดสถานที่ที่ให้บริการ การจัดที่พัก สถานที่นั่งรอคอย การบริการหนังสือและแมกกาซีน ความสะอาดของห้องน้ำ สถานที่จอดรถ
 - 4.2 **ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ** หมายถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในด้านลักษณะทางการภาพที่สามารถสัมผัสได้ เป็นรูปธรรม
 - 4.3 **ด้านผลิตภัณฑ์** หมายถึง การบริการของโรงพยาบาล โดยการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ในการตรวจที่มีความปลอดภัย ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและเหมาะสมกับราคา
 - 4.4 **ด้านบุคลากร** หมายถึง ผู้ให้บริการของโรงพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในส่วนของการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและทำให้ผู้รับบริการ เกิดความพึงพอใจได้แก่
 - 4.5 **ด้านกระบวนการบริการ** หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับกระบวนการการให้บริการทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับ โดยมากำหนดวิธีการให้บริการ การ

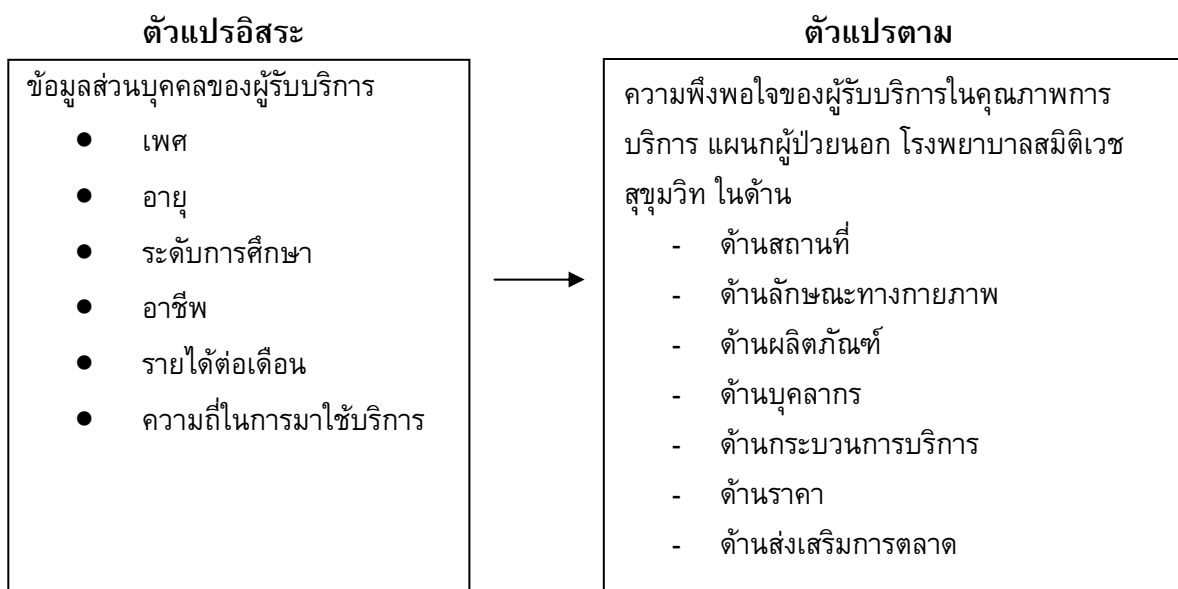
ต้อนรับ การให้ข้อมูล การประเมินเบื้องต้น ขั้นตอนในการให้บริการที่ชัดเจน และการบริการในด้านการรับการตรวจ

4.6 ด้านราคา หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการทางด้านการแพทย์ที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

4.7 ด้านส่งเสริมการตลาด หมายถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในด้านการให้ข้อเสนอ ความรู้เชิงสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีกรอบและแนวคิดในการศึกษาดังนี้



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
2. อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของแผนกที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
3. ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
4. อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
5. รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
6. จำนวนครั้งในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎี รวมถึงผลงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ
2. แนวคิดและทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ
4. แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ
5. ประวัติความเป็นมาและงานบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ

เพนชานสกีร์ และโทมัส (Penchansky and Thomas. 1981) ได้ให้แนวคิดทั่วไปถึงลักษณะการเข้าถึง หรือการใช้บริการในระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมระหว่างผู้ป่วย และระบบของการบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ประเภท คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ คือ ความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ คือ ความสามารถที่จะใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของแหล่งบริการ และการเดินทางของผู้ใช้บริการ
3. ความเหมาะสมและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ
4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ
5. การยอมรับคุณภาพของการบริการ ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

โดยสรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการเป็นสิ่งสำคัญสำหรับนโยบายทางด้านสุขภาพ เพราะเป็นสิ่งที่บอกถึงการให้บริการ และความพึงพอใจของผู้ป่วย

การบริการเป็นกระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น ผู้ที่จะให้บริการจึงควรจะมีคุณสมบัติที่สามารถอำนวยความสะดวก และทำคุณเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบ

กุลธนะ ธนาพงศธร (2528 : 12) หลักการให้บริการได้แก่

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และการบริการที่องค์กรจัดให้นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคลากรส่วนใหญ่ หรือทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ

2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้นจะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆ หยุดๆ ตามความพอใจของผู้รับบริการ หรือผู้ปฏิบัติ

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดให้ นั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนหรือทุกองค์กรอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด

4. หลักความประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการให้บริการ จะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการ จะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้ให้บริการ หรือผู้ให้บริการมากเกินไป

จินตนา บุญบงการ (2522 : 6 – 7) ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นสินค้าที่ไม่มีตัวตน มองเห็นไม่ชัดเจน จับต้องไม่ได้ แต่สัมผัสได้ด้วยความรู้สึกและสะดวกสบาย และซื้อขายกันได้

สุธี พนาวร (2533 : 102 – 105) กล่าวถึงคุณภาพของการบริการว่าเป็นสิ่งที่ “มองไม่เห็น” จึงมีอาจชี้ชัดลงไปได้ว่าสิ่งไหนคุณภาพไม่ดี ซึ่งเมื่อพูดอย่างวิชาการแล้วก็คือ การผลิตและการบริโภคขึ้นพร้อมกัน เพราะฉะนั้นการบริการที่ไม่ดีออกไปแล้วก็ออกไปเลย ทำให้ลูกค้าไม่พอใจ และตัดสินใจไม่มาใช้บริการอีก และสูญเสียลูกค้าไปในที่สุด บริการไม่อาจตรวจสอบคุณภาพก่อนเหมือนสินค้า ปัญหาการควบคุมคุณภาพการให้บริการนั้นเป็นเรื่องลึกซึ้ง และสำคัญมากกว่าอุตสาหกรรมการผลิต สรุปได้ว่าคุณภาพของการบริการกำหนดด้วยส่วนประกอบ 2 ประการ คือ

1. สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้ คือ เมื่อลูกค้ามาใช้บริการ คาดหวังว่าจะได้รับการบริการขนาดใหญ่

2. ผลการประเมิน คือ สิ่งที่ลูกค้าประเมินออกมาเมื่อได้ใช้บริการนั้นแล้ว พูดอีกนัยหนึ่งคือ

2.1 หากผลประเมินสูงกว่าที่คาดหวังไว้ จะเกิดความรู้สึกว่า “ดีกว่าที่เขาสี้อีก” และลูกค้าหันกลับมาใช้บริการอีก

2.2 หากผลประเมินต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ก่อน ลูกค้าจะรู้สึกว่ “อะไรกันนี้ ไม่มาอีกแล้ว” จะเสียลูกค้าไป

2.3 หากผลประเมินไม่มีอะไรแตกต่างจากที่คาดหวังแล้ว ลูกค้าจะรู้สึกว่าเป็นการบริการธรรมดาๆ ไม่เกิดความประทับใจ

สรุปว่าคุณภาพของการบริการ คือ การเปรียบเทียบระหว่าง “สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้” กับ “ผลการประเมิน” จากสิ่งที่เกิดขึ้นจริง

ไมตรี ทองประวดี (2541 : 10) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมการให้บริการ คือ การต้อนรับและการบริการลูกค้าที่ต้งาม ที่บุคลากรทุกคนในบริษัท / องค์กร ได้กระทำกันมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่

อดีต และนำมาปฏิบัติให้เกิดความเคยชินโดยธรรมชาติในปัจจุบัน และบุคลากรทุกคนในบริษัท / องค์กร นั้น ต้องดำรงรักษาไว้อย่างต่อเนื่องไปในอนาคต อย่างไม่หยุดยั้ง

เซอร์ โคลิน มาร์แชล (2536 : 12) บริการ หมายถึง การกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือ การดำเนินการที่เป็นประโยชน์

ในการให้บริการของบริษัท พนักงานที่ให้บริการนั้นจะต้องทราบถึงสิ่งที่ลูกค้าแต่ละรายคาดหวัง ซึ่งความคาดหวังของลูกค้าอาจไม่เหมือนกัน ดังนั้นการให้บริการสำหรับลูกค้าแต่ละราย จะต้องมีการประเมินถึงต้นทุนของการให้บริการกับสิ่งที่ได้รับ และการบริการจะต้องกระทำอย่างเสมอต้นเสมอปลาย เพื่อให้เกิดความประทับใจอย่างต่อเนื่อง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541 : 340 – 342) การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน งานการตลาดของผู้ขายบริการจะต้องทำให้ผลดีภักดิ์ของลูกค้าแตกต่างจากคู่แข่ง เป็นการยากลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของบริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่เหนือคู่แข่ง สามารถทำได้โดยการให้คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือคู่แข่ง มีหลักการดังนี้ คือ

1. บริการที่น่าเสนอ (Offer) โดยพิจารณาความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการ คือ

1.1 การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการ

1.2 ลักษณะการให้บริการเสริม ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากการบริการพื้นฐานทั่วไป

2. การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค

3. ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการ โดยอาศัยสัญลักษณ์ ตราสินค้า โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารทางการตลาดอื่นๆ

4. ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovation Feature) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งทั่วไป

ในปี 1990 พาราคาซูราแมน, ซีทฮอล์ม และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml and Berry. 1990 :25) ได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า 'SERVQUAL' (Service Quality) ซึ่งสามารถนำไปวิเคราะห์และหาความสัมพันธ์โดยสรุปมิติคุณภาพรวมจาก 10 ด้าน เหลือเพียง 5 ด้าน ดังนี้

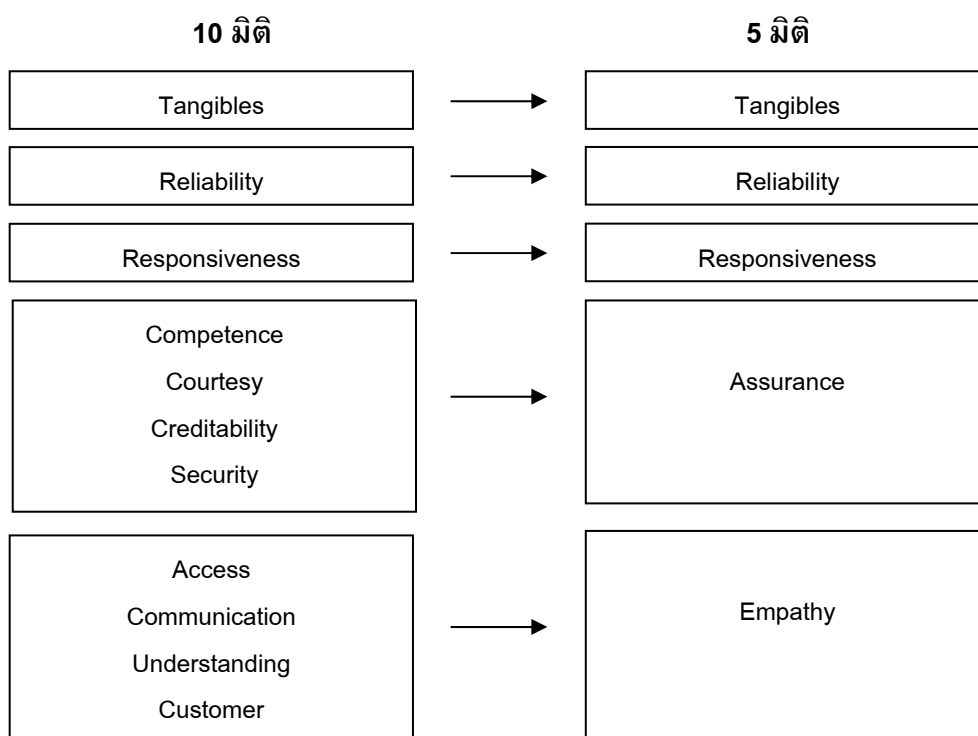
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) การบริการที่สามารถนำเสนอออกมาเป็นลักษณะทางกายภาพ เป็นสิ่งที่จับต้องได้ ปรากฏให้เห็น สิ่งอำนวยความสะดวก ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจนและง่าย สามารถสัมผัสได้ เช่น อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ระบบการติดต่อสื่อสาร

2. ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับมีความถูกต้องแม่นยำเหมาะสม มีความสม่ำเสมอทุกครั้งที่มารับบริการ

3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการพร้อมและเต็มใจจะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ทันทั่วทั้งที่ ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ความรวดเร็ว

4. การให้ความมั่นใจ (Assurance) ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ มีความรู้ความสามารถ มีความชำนาญ ทำให้ผู้บริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ มีความเชื่อถือ รู้สึกปลอดภัย ไว้วางใจได้ ไม่มีความเย่อหยิ่ง

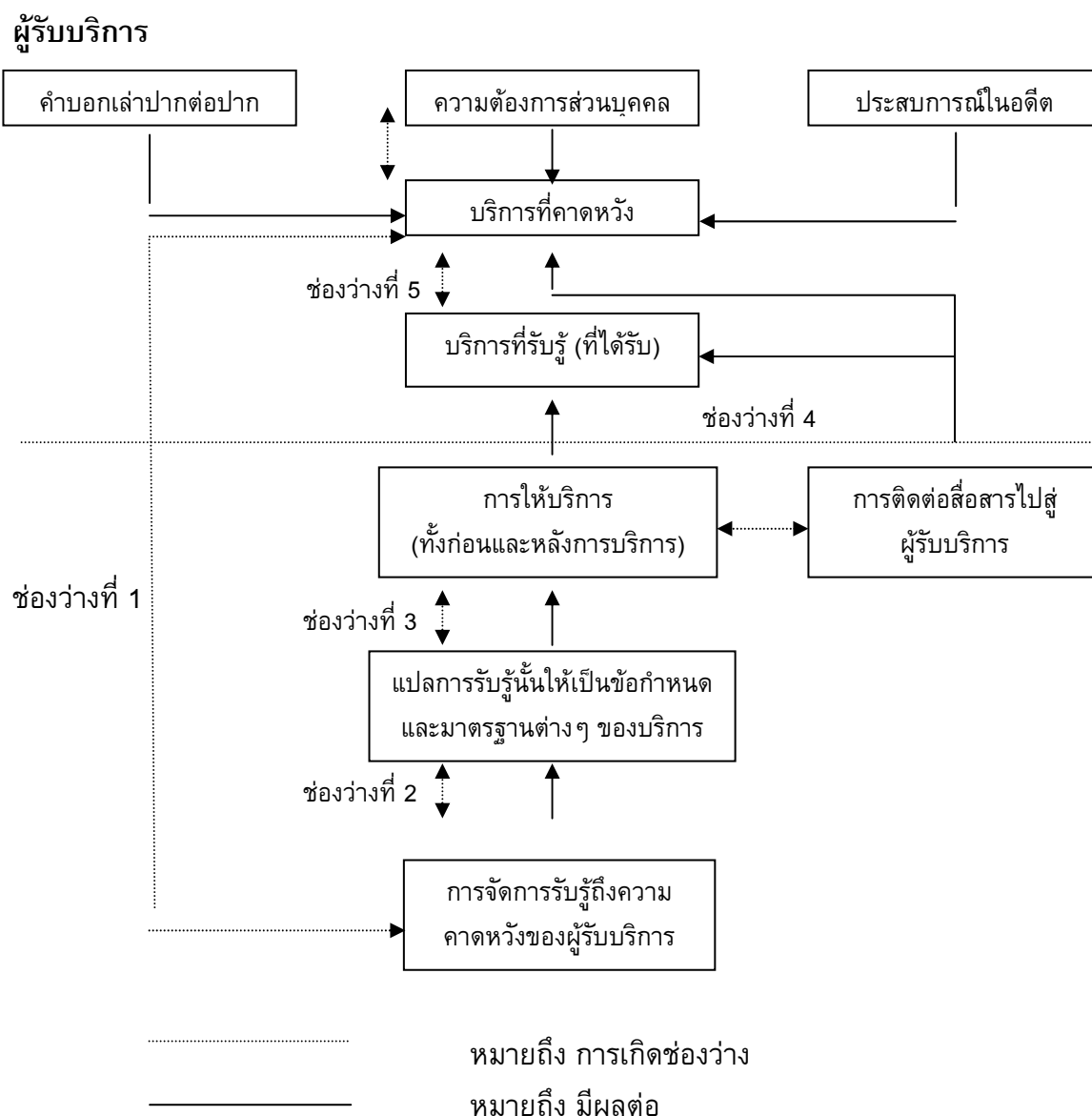
5. การเอาใจใส่ (Empathy) ผู้ให้บริการเข้าถึงการบริการมีความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อความต้องการของผู้รับบริการ



ภาพประกอบ 2 มิติการประเมินคุณภาพบริการ

ที่มา : Parasuraman, Zeithamal and Berry. (1990). *Delivery Quality Service : Balancing Customer Perception and Expection*. New York : The Free Press.

นอกจากนี้พาราซูราแมน, ซีทฮอล์ม และแบรี่ (Parasuraman, Zeithamal and Berry) ได้ทำการวิจัยธุรกิจบริการต่างๆ โดยทำการศึกษาความต้องการหรือความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านต่างๆ และได้สร้างแบบจำลองคุณภาพบริการ โดยกระบวนการบริการแต่ละส่วนจะมีความสัมพันธ์กัน และส่งผลต่อคุณภาพบริการ ดังรูปภาพ



ภาพประกอบ 3 รูปแบบโมเดลคุณภาพบริการ

ที่มา : Kolter, P. (2000). *Marketing Management*. New Jersey : Prentice Hall.

ช่องว่างที่ 1 ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้มารับบริการ (Consumer Expectation) และการรับรู้ถึงความต้องการนั้นของผู้รับบริการ (Management Perception)

ผู้บริหารอาจไม่ทราบหรือรับรู้ถึงความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมด อาจยึดถือความเข้าใจตนเป็นหลัก ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ เช่น การจัดสถานที่หรูหรา มีน้ำพุ สวนหย่อม แต่ผู้รับบริการอาจต้องการเพียงสถานที่สะอาด ที่นั่งพอเพียง อากาศเย็นสบาย

ช่องว่างที่ 2 ช่องว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความต้องการของผู้รับบริการและการกำหนดลักษณะคุณภาพบริการ (Service Quality Specification)

ผู้บริหารรับรู้ถึงความต้องการ แต่อาจไม่ได้กำหนดเป้าหมาย มาตรฐานการให้บริการ ไม่ได้กำหนดลักษณะการบริการให้ได้คุณภาพ ไม่ได้กำหนดเป็นนโยบาย จัดอบรมบุคลากร

ช่องว่างที่ 3 ช่องว่างระหว่างลักษณะคุณภาพของบริการที่กำหนดไว้ และการให้บริการ (Service Delivery)

มีการกำหนดนโยบาย ลักษณะการบริการไว้ แต่อาจมีปัญหาในปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งส่งผลให้บริการไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่น ปัญหาทางด้านงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือชำรุด ขาดกำลังคน

ช่องว่างที่ 4 การให้บริการและการสื่อสารให้ผู้รับบริการรับทราบ (External Communication) การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการ มีผลต่อบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวัง และบริการที่ได้รับรู้บริการที่ผู้ให้บริการตั้งใจมอบให้ อาจต่างจากบริการที่บริการคิดว่าตนได้ เนื่องจากเข้าใจไม่ตรงกัน ขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการคลาดเคลื่อนไปจากบริการที่ได้รับจริง ผู้รับบริการจะเกิดความผิดหวัง และประเมินว่าได้รับบริการที่ด้อยคุณภาพ

ช่องว่างที่ 5 ช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้มารับบริการรับรู้ (Perceived Service) และบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวัง (Expected Service)

คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับขนาด และทิศทางของช่องว่างที่เกิดจากบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังได้ โดยผู้รับบริการอาจได้รับทราบข้อมูลจากคำบอกเล่า ของบุคคลอื่น จากประสบการณ์ในอดีต จากความต้องการของตนเองกับการบริการที่ได้รับรู้ถ้าการบริการที่โรงพยาบาลให้กับผู้รับบริการรับรู้ดีกว่า หรือเท่ากับคามคาดหวัง บริการนี้จะถูกจัดว่ามีคุณภาพ แต่ถ้าการรับรู้ต่ำกว่าที่คาดหวัง ย่อมเกิดความรู้สึกว่าโรงพยาบาลบริการไม่ดี ไม่มีคุณภาพ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps

กลยุทธ์การตลาดสำหรับธุรกิจให้บริการ

ธุรกิจที่ให้บริการจะใช้ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) หรือ 7Ps เช่นเดียวกับสินค้า ซึ่งประกอบด้วย 1) ผลิตภัณฑ์ (Product) 2) ราคา (Price) 3) การจัดจำหน่าย (Place) 4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) 5) บุคคล (People) หรือพนักงาน (Employee) ซึ่งต้องอาศัยการคัดเลือก (Selection) การฝึกอบรม (Training) การจูงใจ (Motivation) เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดี สามารถตอบสนองต่อลูกค้า มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมให้กับบริษัท 6) ต้องมีการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence and Presentation) โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management (TQM)) 7) มีกระบวนการ

(Process) เพื่อส่งมอบคุณภาพในการให้บริการกับลูกค้าได้รวดเร็ว และประทับใจลูกค้า (Customer satisfaction)

รูปแบบกลยุทธ์ 3 ประการ ในธุรกิจให้บริการ (Three Types of marketing strategy in the service business) การตลาดธุรกิจบริการจึงต้องใช้เครื่องมือทั้งการตลาดภายใน (Internal marketing) บริษัทต้องอาศัยพนักงานเข้าช่วยและต้องอาศัยการตลาดภายนอก (External marketing) โดยการสื่อสารกับลูกค้าและการตลาดที่สัมพันธ์กันระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Interactive marketing) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การตลาดภายใน (Internal marketing) การตลาดภายในของบริษัทจะรวมถึงการฝึกอบรม และการจูงใจพนักงานขายบริการ ในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า รวมถึงพนักงานที่ให้การสนับสนุนการให้บริการโดยให้เกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความพึงพอใจ

2. การตลาดภายนอก (External marketing) เป็นการใช้เครื่องมือทางการตลาด เพื่อให้บริการลูกค้าในการจัดเตรียมการให้บริการ การกำหนดราคา การจัดจำหน่าย และการให้บริการแก่ลูกค้า

3. การตลาดที่สัมพันธ์กันระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Interactive marketing) หมายถึง การสร้างคุณภาพบริการให้เป็นที่เชื่อถือ เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ขายให้บริการกับลูกค้า ลูกค้าจะยอมรับหรือไม่ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้าจะพิจารณาคุณภาพของการให้บริการโดยพิจารณาจากด้านต่างๆ ดังนี้

3.1 คุณภาพด้านเทคนิค (Technical quality) เช่น วิธีการซ่อมแซม วิธีการซ่อมรถ

3.2 คุณภาพด้านหน้าที่ (Functional quality) เช่น มีความรู้ด้านการรักษา ด้านการให้ความ

3.3 คุณภาพบริการที่ลูกค้าสามารถประเมินได้ก่อนซื้อ (Search qualities) เช่น ใบประกาศเกียรติคุณหรือโล่แสดงถึงความสามารถในการให้บริการ

3.4 คุณภาพด้านประสบการณ์ (Experience qualities) คือ ลักษณะบริการที่ลูกค้าสามารถประเมินได้ หลังจากการซื้อบริการ เช่น ผลของการผ่าตัดตกแต่งบาดแผล

3.5 คุณภาพความเชื่อถือได้ว่าเป็นจริง (Credence qualities) คือ ลักษณะบริการที่ผู้ซื้อยากที่จะประเมินแม้จะได้ใช้บริการแล้วก็ตามเป็นความรู้สึกที่ลูกค้าจะประเมินคุณภาพความเชื่อถือว่าได้รับ

งานที่สำคัญของธุรกิจให้บริการมี 3 ประการ คือ 1) ความแตกต่างจากคู่แข่ง (Competitive differentiation) 2) คุณภาพการให้บริการ (Service quality) 3) ประสิทธิภาพในการให้บริการ (Productivity)

การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน

การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน (Managing competitive differentiation) งานการตลาดของผู้ขายบริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง เป็นการลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของบริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง สามารถทำได้ในลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. คุณภาพการให้บริการ (Service quality) สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปากจากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการลูกค้าจะพอใจ ถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (What) เมื่อเขามีความต้องการ (When) ณ สถานที่ที่เขาต้องการ (Where) ในรูปแบบที่ต้องการ (How) นักการตลาดต้องทำการวิจัยเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตามลูกค้าจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้พิจารณาถึงคุณภาพของการให้บริการ

1.1 บริการที่นำเสนอ (Offer) โดยพิจารณาจากความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการคือ 1) การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด (Primary service package) ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการ 2) ลักษณะการให้บริการเสริม (Secondary service features) ได้แก่ บริการที่กิจการเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากบริการพื้นฐานทั่วไป

1.2 การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยการตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์ในอดีต คำพูดการโฆษณาของธุรกิจ ลูกค้าเลือกธุรกิจให้บริการโดยถือเกณฑ์ ภายหลังจากการรับบริการ เขาจะเปรียบเทียบบริการที่รับรู้กับบริการที่คาดหวัง ถ้าบริการที่รับรู้ต่ำกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ลูกค้าจะไม่สนใจ ถ้าบริการที่รับรู้สูงกว่าความคาดหวังของเขา ลูกค้าจะใช้บริการนั้นซ้ำ

1.3 ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการโดยอาศัยสัญลักษณ์ (Symbols) ตราสินค้า (Brand) โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณาและประชาสัมพันธ์และการสื่อสารการตลาดอื่นๆ

1.4 ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative features) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวความคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งทั่วไป นอกจากนี้เรายังสามารถสร้างความแตกต่างในด้านภาพลักษณ์จากสัญลักษณ์และตราสินค้า

2. โมเดลคุณภาพของการบริการ (Service quality model) Parasuraman, Zeithaml and Berry ได้กำหนดโมเดลคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเน้นความต้องการที่สำคัญโดยเน้นการส่งมอบคุณภาพการให้บริการที่คาดหวัง ซึ่งเป็นสาเหตุให้การส่งมอบบริการไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งแสดงช่องว่าง 5 ดังนี้

2.1 ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภคและการรับรู้ในการจัดการของผู้บริโภค (Gap between consumer expectation and management perception) ถ้าฝ่ายจัดการไม่สามารถสร้างการรับรู้ที่ลูกค้าคาดหวังไว้ ก็จะทำให้เกิดช่องว่างนี้ขึ้น

2.2 ช่องว่างระหว่างการรับรู้จากการจัดการ และลักษณะคุณภาพการให้บริการ (Gap between management perception and service quality specifications) ฝ่ายจัดการอาจจะแก้ไขความต้องการของลูกค้าที่รับรู้ แต่ไม่ได้กำหนดมาตรฐานการทำงานเฉพาะอย่าง

2.3 ช่องว่างระหว่างลักษณะคุณภาพการให้บริการและการส่งมอบบริการ (Gap between service quality specification and service delivery) พนักงานที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมจะไม่สามารถทำงานให้สอดคล้องกับมาตรฐาน ทำให้เกิดความขัดแย้งกับมาตรฐาน

2.4 ช่องว่างระหว่างการส่งมอบบริการและการติดต่อสื่อสารภายนอก (Gap between service delivery and external communications) ความคาดหวังของผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากตัวแทนและการโฆษณาของบริษัท

2.5 ช่องว่างระหว่างบริการที่รับรู้และบริการที่คาดหวัง (Gap between perceived service and expected service) ช่องว่างนี้เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคได้วัดการทำงานของบริษัท และไม่ปฏิบัติตามความคาดหวัง

คุณภาพการให้บริการ (Service quality) จะมีลักษณะดังนี้ 1) การเข้าถึงลูกค้า (Access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา สถานที่แก่ลูกค้า คือ ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ทำเลที่ตั้งเหมาะสม เพื่อแสดงถึงความสามารถของการเข้าถึงลูกค้า 2) การติดต่อสื่อสาร (Communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้อง โดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย 3) ความสามารถ (Competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน 4) ความมีน้ำใจ (Courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ มีความเป็นกันเองมีวิจารณ์ญาณ 5) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) บริษัทและบุคลากรต้องมีความสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดให้แก่ลูกค้า 6) ความไว้วางใจ (Reliability) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอและถูกต้อง 7) การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) พนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ 8) ความปลอดภัย (Security) บริการที่ให้อาจปราศจากอันตราย ความเสี่ยงและปัญหาต่างๆ 9) การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก (Tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับ และทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพบริการดังกล่าวได้ 10) การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Understanding / knowing customer) พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้าและให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ

ทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's theory of motivation) มีข้อสมมติฐานดังนี้

1. มนุษย์มีความต้องการหลายประการและเป็นความต้องการที่ไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการจะมีความสำคัญแตกต่างกัน มนุษย์จึงสามารถจะลำดับความสำคัญของความต้องการได้ (Hierarchy of need)

3. บุคคลจะแสวงหาความต้องการที่สำคัญที่สุดหรือสำคัญมากกว่าก่อน

4. เมื่อบุคคลได้สิ่งที่ต้องการบำบัดความต้องการของตนแล้วความจำเป็นในสิ่งนั้นจำต้องหมดไป

5. บุคคลจะเริ่มสนใจในความต้องการสำคัญอย่างอื่นต่อไป

ทฤษฎีของมาสโลว์ ได้จัดประเภทความต้องการความสำคัญออกเป็น 5 ระดับจากต่ำไปสูงได้ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physical needs) เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดเช่น อาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การต้องการความยอมรับ และความต้องการทางเพศ

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) เป็นความต้องการที่อยู่เหนือความต้องการเพื่อความอยู่รอด ซึ่งมนุษย์ต้องการเพิ่มความต้องการในระดับที่สูงขึ้น เช่น ความต้องการความมั่นคงในการทำงาน ความต้องการได้รับการปกป้องคุ้มครอง ความต้องการความปลอดภัยจากอันตรายต่าง ๆ เป็นต้น

3. ความต้องการด้านสังคม (Social needs) เช่นความต้องการในแง่ของการให้และการได้รับซึ่งความรัก ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ ความต้องการให้ได้รับการยอมรับ เป็นต้น

4. ความต้องการการยกย่อง (Esteem needs) ซึ่งเป็นความต้องการยกย่องส่วนตัว ความนับถือ และสถานะจากสังคมและความพยายามที่จะให้มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับบุคคลอื่น

5. ความต้องการประสพผลสำเร็จสูงสุดในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการสูงสุดของแต่ละบุคคล ซึ่งถ้าบุคคลใดสามารถบรรลุความต้องการในขั้นนี้ได้จะได้รับการยกย่องเป็นบุคคลพิเศษ

สปีทเซอร์(เกติณี ศรีคงอยู่ . 2543 ; อ้างอิงจาก Spitzer.1998 : 12-13) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการรับรองบริการทางการแพทย์ว่าสิ่งสำคัญที่สุดคือ คุณภาพของการรักษาโดยมีตัวชี้วัดได้แก่

1. ความเป็นมิตร เป็นกันเองอัธยาศัยดี
2. การได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากทีมการพยาบาล
3. การได้รับการดูแลอย่างเป็นส่วนตัว
4. มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
5. มีทีมแพทย์ที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับ
6. มีบริการครบทุกแผนก

7. สถานที่สะดวกสบาย

พงษ์ศักดิ์ วิทยากร (2533 : 56) กล่าวถึงหลักการให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด โดยการจัดการบริการดังนี้

1. การดูแลต้อนรับ เอาใจใส่และอำนวยความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ทุกคนด้วยอัธยาศัยไมตรีเป็นกันเอง เรียบร้อยสุภาพ
2. ความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถและประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาล

3. ความสะดวกและบรรยากาศที่ดี ตลอดจนความสวยงามของสถานที่โรงพยาบาล

4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมไม่สูงเกินกว่าการบริการที่ได้รับ

ดเนีย เทียนพุ่ม (2543 : 74) ได้ให้ความหมายจากคำภาษาอังกฤษว่า SERVICE มาจาก

S = Service Mind คัดคนที่มีจิตใจที่อยากจะให้บริการ

E = Exceed Customer Expectation เข้าใจถึงความคาดหวังของลูกค้าด้วยบริการที่เหนือกว่า

R = Reprocess ปรับกระบวนการให้รวดเร็ว สั้น ดีกว่าเดิมอยู่ตลอดเวลา

V = Vision วิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ

I = Information Technology ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อตอบสนองลูกค้า

C = Cycle Time บริการที่ชนะด้วยเวลา

E = Empowerment ทีมงานที่มีอำนาจในการสั่งการตนเอง

และได้กล่าวว่า ความสำเร็จในธุรกิจบริการคือการทำให้ลูกค้าพึงพอใจโดยพัฒนาศักยภาพมาจาก Customer Satisfaction Performance – Attitude – Behavior Model ใน Customer – Centered Reengineering โดย Crego and Schiffrin , 1995

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคนอื่นๆ (2539 :162) ได้จำแนกลักษณะการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาลไว้ 4 ด้านคือ

1. ด้านกายภาพและบริการทั่วไป เช่นสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อาคารสถานที่ อุปกรณ์ / เครื่องมือทางการแพทย์
2. ด้านบริการที่ให้โดยแพทย์
3. ด้านบริการที่ให้โดยพยาบาล
4. ด้านบริการที่ให้โดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ

วิลเลียม,กิลเบิร์ตและเบิร์กเฮด (William,Filbert & Birkhead. 1997:998)ได้กล่าวไว้ว่า” การให้บริการมี 4 องค์ประกอบที่สำคัญ ” คือ

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) หรือทรัพยากรได้แก่บุคลากร ค่าใช้จ่าย อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก
2. กิจกรรม (Activities) หรือกระบวนการ(Process) ซึ่งหมายถึงวิธีที่จะใช้ทรัพยากร

3. ผลลัพธ์ (Result) หรือผลผลิต (Output) หมายถึงสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากมีการใช้ทรัพยากร

4. ความคิดเห็น(Opinion) ต่อผลกระทบ(Impact) หมายถึงความคิดเห็นของประชากรที่มีผลต่อบริการที่ได้รับ

จากทฤษฎีและแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่าผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรมีความสำคัญในการสร้างความพึงพอใจในการบริการแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการทุกคนมีความคาดหวังและความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งการให้บริการด้านสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญ ทั้งด้านสถานที่สิ่งแวดล้อม ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านบุคลากรที่ให้บริการโดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ด้านกระบวนการบริการ และด้านราคา

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อม

การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริการนั้นเราได้ให้ทั้งในรูปของสิ่งที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม สำหรับแผนกผู้ป่วยนอก การที่จะให้การบริการเป็นไปตามมาตรฐาน จะเริ่มต้นด้วยการปรับปรุงสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งผู้บริการได้สัมผัสกับบรรยากาศที่น่าพึงพอใจแก่ผู้บริการ

สถานที่และสิ่งแวดล้อมได้รับการออกแบบและจัดการให้มีความปลอดภัย สะดวกและเอื้ออำนวยต่อการให้บริการดังนี้

1. สถานที่แผนกผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสม สวยงาม สะดวกต่อการเข้ารับบริการและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. มีพื้นที่ใช้สอยพอเพียง และมีการจัดแบ่งโครงสร้างภายในได้อย่างเหมาะสมสำหรับให้บริการ การปฏิบัติงาน มีการจัดแบ่งเป็นส่วน งานเวชระเบียน งานให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษา

3. การจัดการของพื้นที่มีรูปแบบที่เหมาะสมกับประเภทของการบริการ และอำนวยความสะดวกต่อบุคลากรและผู้รับบริการ รวมถึงการคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย

4. ลักษณะทั่วไปภายในแผนก มีความปลอดภัย มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอและอุณหภูมิที่เหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวนและมีความสะอาดและเป็นระเบียบ

5. สถานที่บริการเอื้ออำนวยความสะดวกต่อผู้รับบริการ เช่น มีทางลาดเอียงสำหรับเข็นรถผู้ป่วย มีห้องน้ำที่มีราวจับสำหรับผู้ป่วย

ซาง (ลดา สรณรักษ์.2543 ; อ้างอิงจาก ซาง. 1997:29) ได้ศึกษามิติตัวชี้วัดและการประเมินคุณภาพที่ผู้ป่วยรับรู้ได้เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล ไว้ว่า ผู้รับบริการรู้ได้ในเรื่องของโครงสร้างซึ่งได้แก่การจัดการด้านความสะดวกสบาย ความสะอาด อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม อากาศ แสง และเสียง จึงทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

สรุปการให้บริการด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อมควรจัดให้เหมาะสม อำนาจความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ จะต้องมีความปลอดภัย ระบายอากาศดี มีแสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิเหมาะสมไม่มีสิ่งรบกวนและมีความสะอาดซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ถ้าสามารถพัฒนาและปรับปรุงให้ได้ตามต้องการของผู้ใช้บริการก็เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ในการบริการทางการแพทย์นั้น สิ่งซึ่งอำนวยความสะดวกแก่การรักษาคือ เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพซึ่งการรักษาของแผนกผู้ป่วยนอก ก็มีเครื่องมือต่างๆมากมายในการใช้ร่วมกับการรักษาตั้งนั้นมาตรฐานการบริการผู้ป่วยนอกด้วยเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกประกอบด้วย

1. มีหลักเกณฑ์และกลไกในการคัดเลือกและประเมินเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ
2. มีเครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน
3. มีระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ให้มีความพร้อมใช้ได้ตลอดเวลาเพื่อความปลอดภัย
4. มีอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการช่วยชีวิต และพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา หรือมีระบบในการช่วยชีวิตฉุกเฉิน

สรุปการสร้าง ความพึงพอใจให้ผู้ใช้บริการของการรักษา แผนกผู้ป่วยนอกนั้นสิ่งสำคัญคือการดูแลรักษา เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆให้สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านบุคลากร

การบริการทางสุขภาพนั้น บุคลากรที่การบริการทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญ เพราะความเชื่อมั่นและความเชื่อถือของแพทย์และทีมการพยาบาลผู้ให้การดูแลรักษาทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจที่จะมาใช้บริการของโรงพยาบาล นั้นๆ จากงานวิจัยของ (สันทนา เจริญเจตจรูญ. 2539) เรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา ได้พบว่า ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลมีความพึงพอใจสูงมากในเรื่องการดูแลเอาใจใส่และเชื่อถือในความสามารถของแพทย์นอกจากนั้นบุคลากรอื่นๆที่ให้บริการในแต่ละแผนกก็มีความสำคัญเช่นกันซึ่งจะเห็นได้ว่าหลักการบริการผู้ให้บริการทุกคนมีความสำคัญต่อหน่วยงานทั้งสิ้น จากการกล่าวของ มนูญ พุฒทอง(สมิต สัชมุข.2542 ; อ้างถึงจากมนูญ พุฒทอง) มีความเห็นว่า “พื้นฐานสำคัญในการเป็นผู้ให้บริการจะต้องสุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตน รู้หลักการบริการ รู้จักผลิตภัณฑ์ และเอาใจใส่ในการบริการ “

บุคลากรของแผนกผู้ป่วยนอก

1. แพทย์ เป็นผู้ที่มีความชำนาญเชี่ยวชาญในแต่ละสาขา
2. พยาบาล จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพจากกระทรวงสาธารณสุข
3. ผู้ช่วยแพทย์ ผู้ให้บริการในด้านการจัดเตรียมเอกสาร ประวัติผู้ป่วย ช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการเบื้องต้น รวมทั้งการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย
4. มีระบบปฐมพยาบาลพนักงานใหม่และระบบการประเมินผลการทดลองงาน
5. มีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่จะนำไปสู่การบริการยอดเยี่ยมนั้นจะต้องยึดหลักที่ว่า “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” คือลองคิดว่าถ้าเราเป็นผู้รับบริการ เราอยากให้บริการของเราเป็นอย่างไร เมื่อเราเป็นผู้ให้บริการ เราก็ทำอย่างนั้น

(สุเมธ แสงนิมนวล. 2540 : 34) การบริการที่ยอดเยี่ยมมีดังนี้

1. ยิ้มเอาใจใส่ เห็นใจความยุ่งยาก
2. บริการทันใจ มีต้องเอ่ยปาก
3. ไม่กระดากอาย ให้เกียรติลูกค้า
4. สมัครใจอาสา มีใช้ทำแบบเสียมิได้
5. รักษาภาพพจน์ไว้ ทั้งตนเองและองค์กร
6. กิริยาอ่อนหวาน อ่อนน้อมถ่อมตน
7. กระตือรือร้น กระฉับกระเฉงเป็นกันเอง บริการดี มากกว่าที่คาดหวัง

สรุปความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านบุคลากร สำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการเพราะการสร้างประทับใจแก่ผู้มาใช้บริการนั้นจะต้องเริ่มจากการต้อนรับที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือและเอื้ออำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ผู้ใช้บริการต้องการและคาดหวังที่จะมีอากาศดีขึ้นจากการได้รับการรักษาที่ดี มีประสิทธิภาพ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านกระบวนการบริการ

กระบวนการบริการ หมายถึง ขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยมีกำหนดแนวทางวิธีการปฏิบัติในการให้บริการในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจน เริ่มตั้งแต่เริ่มจนถึงสิ้นสุดการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก

กระบวนการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกประกอบด้วย

1. การต้อนรับ & การบริการลงทะเบียน
2. การประเมินคัดกรองเบื้องต้น
3. การบริการพบแพทย์ตามนัด และไม่ได้นัด
4. การรับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์
5. การส่งต่อแผนกที่เกี่ยวข้องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

6. การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติ
7. การชำระค่าบริการ ค่ารักษาพยาบาล
8. การรับยา & บริการโบนัดและเอกสาร
9. การจำหน่าย

จากการวิจัยของ (สันทนา เทียมเจตจรรยา. 2539) เรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา ได้ศึกษาด้านกระบวนการบริการพบว่าผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงในเรื่องของการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องของแพทย์ การได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอจากเจ้าหน้าที่พยาบาล และขั้นตอนการทำประวัติ / คั่นประวัติสะดวกรวดเร็ว ในเรื่องที่ใช้บริการพึงพอใจระดับปานกลางได้แก่เรื่องการรอพบแพทย์ เรื่องการจัดป้ายบอกทางไม่ชัดเจน ทำให้เสียเวลาในการติดต่อระหว่างแผนก

สรุปความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านกระบวนการบริการ หมายถึงการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกแก่ผู้ใช้บริการในการรักษาและการส่งต่อทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ผู้ใช้บริการได้รับข้อมูลจากการตรวจประเมินวิธีการรักษา ขั้นตอนในการบริการที่ชัดเจน ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ควรสร้างความประทับใจแก่ผู้มารับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อด้านราคา

ศิริวรรณ และคณะ(2543 : 19) ได้กล่าวว่าราคา (Price) เป็นจำนวนเงินที่บุคคลจ่ายเพื่อซื้อสินค้าหรือบริการซึ่งแสดงเป็นมูลค่า(Value) ที่ผู้บริโภคจ่ายเพื่อแลกเปลี่ยนกับผลประโยชน์ที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ (Kotler and Armstrong. 1999 : G7) ซึ่งราคานั้นจะมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคด้วย การตัดสินใจตั้งราคานั้นต้องสอดคล้องกับปรัชญาหรือแนวคิดทางการตลาด (Marketing Concept) การตัดสินใจตั้งราคาไม่จำเป็นว่าต้องเป็นราคาสูงหรือต่ำ แต่เป็นราคาที่ผู้บริโภคเกิดการรับรู้ในคุณค่า(Perception Value) คือถ้าผู้บริโภคมองเห็นว่าสินค้ามีคุณค่าเราสามารถตั้งราคาสูงได้และการปรับราคาขึ้นหรือลดราคาลงจะต้องพิจารณาถึงความอ่อนไหวด้านราคาของผู้บริโภคด้วย อย่างไรก็ตามแนวคิดด้านราคาก็ยังสอดคล้องแนวคิดทางการตลาด

ศิริวรรณ และคณะ (2542 : 615) ได้กล่าวว่าความสัมพันธ์ระหว่างราคาและคุณภาพผลิตภัณฑ์ (Price Quality Relationship) ในความรู้สึกของผู้บริโภคตามลักษณะด้านจิตวิทยาจากการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์จะแบ่งตามราคาผลิตภัณฑ์กล่าวคือ ถ้าราคาสินค้าสูงผู้บริโภคจะเกิดความรู้สึกว่าเป็นสินค้าที่มีคุณภาพดี แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพผลิตภัณฑ์ เช่นชื่อเสียงร้าน การโฆษณาและตัวแปรอื่นๆ

ความพึงพอใจในด้านราคาหมายถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ใช้บริการทั้งในด้านบวกและด้านลบในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา ของแผนกผู้ป่วยนอก

กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539 : 35) ได้กล่าวไว้ว่า ค่ารักษาพยาบาลแต่ละประเภทและเปรียบเทียบระหว่างสถานบริการภาคเอกชน แต่ไม่สามารถชี้ชัดลงไปได้ว่าค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแพงกว่าเมื่อเทียบกับสถานบริการของรัฐ ทั้งนี้ด้วยเหตุผลหลายประการ กล่าวคือค่ารักษาพยาบาลที่จะมากหรือน้อยยังขึ้นอยู่กับประเภทของสถานบริการ ชนิดของโรค ความรุนแรงของโรค และคุณภาพการบริการ ประกอบกับราคามาตรฐานหรือต้นทุนต่อหน่วยของการบริการแต่ละอย่างยังไม่ได้มีการกำหนดไว้ แต่ถ้าจะเปรียบเทียบราคาของการบริการ อัตราสูงสุดที่โรงพยาบาลของรัฐกำหนดก็อาจจะไม่ยุติธรรมกับสถานบริการเอกชน เพราะราคาของภาครัฐเป็นราคาที่รัฐอุดหนุน ซึ่งไม่สะท้อนถึงต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายที่แท้จริง

สรุปความพึงพอใจต่อการบริการด้านราคานั้นต้องสร้างความพอใจให้ทั้งสองฝ่าย ดังนั้นนโยบายที่ว่า บริการเป็นเยี่ยม เปี่ยมด้วยคุณธรรม คือผู้ให้บริการมีคุณภาพในการให้บริการที่มีประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดการยอมรับในการใช้บริการนั้น ๆ และกลับมาใช้บริการซ้ำในครั้งต่อ ๆ ไป

4.แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ

4.1 การศึกษาถึงการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการมีนักวิชาการได้ศึกษา ไว้หลายท่านในที่นี้จะนำเสนอเพียงบางท่านดังนี้

4.1.1 อเดย์ และแอนเดอร์สัน (Aday and Anderson. 1978:28)ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี 1970 ได้สรุปถึงปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการดังนี้

4.1.1.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับการบริการ(Convenience) ได้แก่

4.1.1.1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)

4.1.1.1.2 การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed)

4.1.1.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ได้แก่

4.1.1.2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needs met at one place) คือผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย

4.1.1.2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยอันได้แก่ ด้านร่างกายและด้านจิตใจ (Concern of doctor for overall health)

4.1.1.2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา(Follow up care)

4.1.1.3 การที่มีความพึงพอใจต่ออหยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่การแสดงอหยาศัย ท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจ

ห่วงใยต่อผู้ป่วย

4.1.1.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับการบริการ (Medical Information)

ได้แก่

4.1.1.4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วย (Information about what was wrong)

4.1.1.4.2 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย (Information about treatment) เช่นการปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา

4.1.1.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทรรศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของสถานพยาบาล

4.1.1.6 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket-Cost) ได้แก่ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

4.1.2 สตอร์มเบิร์ก (ไพทวร์ย์ ชำรงกิตติกุล.2547 อ้างอิงจาก Stromberg. 1984 : 88-91) ได้กล่าวถึงการประเมินความพึงพอใจของบุคคลว่าสามารถประเมินได้จากความรู้สึกของบุคคล ซึ่งเป็นการรับรู้ การตัดสินใจของบุคคลนั้นๆโดยมีวิธีการประเมินดังนี้

4.1.2.1 การประเมินจากคำบอกเล่าของผู้ป่วยโดยประเมินออกมาเป็นคะแนน

4.1.2.2 การประเมินจากคำบอกเล่าของผู้ป่วย โดยประเมินออกมาเป็นคำบรรยายข้อความบอกลักษณะหรือสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วย

4.1.2.3 การประเมินโดยการสังเกตจากบุคคลอื่น เช่น แพทย์ พยาบาลหรือบุคคลในที่มสุขภาพ และประเมินออกมาเป็นคะแนนเช่นเดียวกัน

4.1.3 เพ็นเชนส์กายและโทมัส (Penschansky and Thomas. 1981 : 127-140) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์โดยสรุปได้ 5 ประเภทคือ

4.1.3.1 ความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

4.1.3.2 การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงที่ตั้งและการเดินทาง

4.1.3.3ความสะดวกสบายและต่อสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งที่ให้บริการ (Accommodation) ได้แก่แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก

4.1.3.4 ความสามารถของผู้ป่วยที่จะสามารถเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ (Affordability) หรือมีประกันสุขภาพ

4.1.3.5 การยอมรับคุณภาพบริการ (Acceptability) ซึ่งจะรวมถึงการยอมรับลักษณะผู้ให้บริการด้วย

ในการประเมินผลความพึงพอใจในการบริการสามารถกระทำได้หลายลักษณะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ศึกษา หรือเรื่องที่ต้องการศึกษา แต่หากจะกล่าวได้โดยภาพรวมพบว่า มี 2 วิธีที่นิยมใช้ในการประเมินก็คือการสัมภาษณ์ และการใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างภายหลังจากที่ได้

เข้ารับบริการแล้ว

4.2 ปัจจัยอื่นๆ อีกหลายตัวที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจเป็นปัจจัยแต่ละด้าน ดังนี้

4.2.1 ปัจจัยด้านเพศ

4.2.1.1 จีรวาส ฉัตรไชยสิทธิกุล (2535 : 12) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลตำรวจ ผลการศึกษาพบว่าผู้ประกันตนที่มาขอรับบริการทางแพทย์จากจำนวนทั้งหมด 65 รายเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายประมาณครึ่งหนึ่ง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเพศหญิงมีความสนใจที่จะมาขอรับบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย

4.2.1.2 วิสสัน (Wilson. 1970:77) ได้ศึกษาพบว่าเพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพตนเองมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีเวลาเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่าและสะดวกเพศชายความคุ้นเคยกับระเบียบขั้นตอนต่างๆในโรงพยาบาลอาจทำให้ผู้ป่วยเพศหญิงพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับการศึกษาของฮุลกา (Hulka. 1975 : 648-657) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ เมื่อเดือนเมษายน ค.ศ 1972 ถึงกันยายน ค.ศ 1943 พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้เพราะเพศหญิงยอมรับความเจ็บป่วยและเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วกว่าเพศชายทำให้แพทย์ทำการรักษาได้ง่ายตั้งแต่เริ่มเจ็บป่วย

4.2.2 ปัจจัยด้านอายุ

4.2.2.1 วิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล (2526 ;33) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่อายุน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 39) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า ผู้ป่วยอายุน้อยมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมาก

4.2.2.2 เอ็บเดลลา และลีวาร์ (Abdellah and Levine. 1957 : 100-108) ได้ศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อยซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่อายุมากขึ้นมักมีความเจ็บป่วยตามมา ทำให้ผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นจะไปโรงพยาบาลบ่อยครั้งจนกระทั่งเกิดความคุ้นเคย

4.2.3 ปัจจัยระดับการศึกษา

4.2.3.1 ประภัสสร เลียวไพโรจน์ (2523 :42) ได้แสดงความคิดเห็นว่าการใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่จะแปรผันไปตามระดับการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาสูงยิ่งมีความระแวดระวังเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพมากกว่า ผู้ที่การศึกษาระดับต่ำกว่า ซึ่งเป็นการชี้ให้เห็นว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการดูแลรักษาทั้งในเรื่องการป้องกันและการรักษาสุขภาพ

4.2.3.2. ฮุลกา (Hulka. 1971 :661-673) พบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจต่อความสามารถของแพทย์ และท่าทีของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เฟรนซ์ (Frence. 1976 : 6) ที่พบว่าบุคคลที่มากการศึกษาและ

สถานภาพทางสังคมสูง ย่อมมีความคาดหวังในบริการทางการแพทย์สูงด้วย เพราะได้รู้เห็นสิ่งต่างๆ มากกว่าความคาดหวังต่อการบริการทางการแพทย์จึงอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ เมื่อความคาดหวังไม่ได้รับการตอบสนองเต็มที่อาจเกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย

4.2.4 ปัจจัยทางด้านอาชีพ

4.2.4.1 อาชีพเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการรับบริการตามที่เกรียงศักดิ์ เที่ยวยาสัตว์ (2539:243) ได้ทำการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ประกันตนที่มีอาชีพลูกจ้างชั่วคราวของส่วนราชการ จะมีความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์สูงกว่าผู้ประกันตนที่มีอาชีพทำงานในบริษัท โรงงานอุตสาหกรรม และทำงานในโรงแรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สันทนา เจียมเจตจรรณู (2539 :74) ที่พบว่าอาชีพของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่องานบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.2.5 ปัจจัยด้านรายได้

4.2.5.1 กองวิชาการกรมการแพทย์ (2522 : 22-23) ได้รายงานการศึกษาโรงพยาบาลเอกชนตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2521 ถึง กรกฎาคม 2522 พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประเภทของการบริการทางการแพทย์ที่ประชาชนเลือกใช้และพบว่า ผู้ที่มีรายได้เกินกว่า 21,000 บาท เป็นกลุ่มที่มีการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้อื่น

4.2.5.2 ไบซ์ และคณะ (Bice and Others. 1973 :287-288) ได้เสนอสถิติที่ศึกษาที่เมืองบัลติมอร์ สหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนมิถุนายน ค.ศ 1968 – พฤษภาคม ค.ศ 1969 พบว่าผู้มีรายได้สูงจะไปใช้บริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของริชาร์ดสัน (Richardson. 1972 : 244) ได้รายงานสถิติองค์การอนามัยโลกในสหรัฐอเมริกา (National center for Health Statistic) เมื่อเดือนกรกฎาคม ค.ศ 1966 –มิถุนายน ค.ศ 1967 พบว่าคนรวยไปใช้บริการมากกว่าคนจน

4.2.6 ปัจจัยด้านประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น

4.2.6.1 วิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล (2525 : 114) พบว่าผู้ป่วยที่เคยใช้บริการจากที่อื่น จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่เคยใช้บริการจากที่อื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ศิริ ณ เชียงใหม่ (2529 : 85) ที่พบว่าประสบการณ์ที่เคยใช้บริการจากที่อื่นของผู้มารับการบริการไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535 : 69) ที่พบว่าผู้ประกันตนที่เคยใช้บริการทางการแพทย์ที่อื่นมาก่อน ใช้บริการทางการแพทย์โครงการประกันสังคม มีความพึงพอใจในด้านอรรถาธิบายของเจ้าหน้าที่ด้านบริการที่รวดเร็วทันเวลา ด้านความพอเพียง ด้านค่าใช้จ่ายที่เสียไปและด้านคุณภาพต่ำกว่าที่ไม่เคยใช้บริการทางการแพทย์ที่ใดมาก่อน

4.2.6.2 เทรเชเลอร์ และแม็คคานิล (Tessler and Machanic. 1975:95 –112) ได้

ศึกษาการรับบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ 1973 พบว่าความพึงพอใจของบุคคลมีผลต่อการบริการทางการแพทย์ที่ได้รับแตกต่างกัน เนื่องจากความคาดหวังและประสบการณ์ที่ได้รับมาไม่เหมือนกัน

4.2.7 ปัจจัยทางด้านที่พักอาศัยและการใช้เวลาเดินทาง

4.2.7.1 นงคราญ ผาสุก และคณะ (2524 : 33) ได้ศึกษาพบว่าบ้านอยู่ไกล

โรงพยาบาลการเดินทางไปมามาสะดวก เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่เกิดความเครียดปานกลางแก่ผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามารบติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ศิริ ณ เชียงใหม่ (2529 : 85) และการศึกษาของ ปิยะวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 100) ที่พบว่ากาใช้เวลาเดินทางของผู้มารับบริการไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับความพึงพอใจ และผู้ป่วยที่มีระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลไกลกว่า 10 กิโลเมตร

4.2.8 ปัจจัยด้านลักษณะความเจ็บป่วย

4.2.8.1 ลักษณะการเจ็บป่วย ก็เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญความพึงพอใจตามที่ อัมพร เจริญชัย (2512 : 74) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลจังหวัดของขอนแก่น พบว่าผู้ป่วยโรคทั่วไปจะมีความพึงพอใจดีกว่าผู้ป่วยเรื้อรัง

4.2.8.2 ปัจจัยดังกล่าวข้างต้น เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความพึงพอใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลดังนั้นในการศึกษครั้งนี้ คณะผู้ศึกษาสนใจที่จะนำปัจจัย 6 ด้าน ได้แก่ ด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการใช้บริการ มาศึกษาด้วย เพื่อต้องการทราบว่าปัจจัยแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจเพียงใด

5. ประวัติความเป็นมา และงานบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล

สมิติเวช สุขุมวิท

ปี 2519 บริษัท สมิติเวช จำกัด (มหาชน) เดิมชื่อ บริษัท สุขุมวิทเวชกิจ จำกัด ได้ก่อตั้งขึ้นโดยทีมงานแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน เพื่อดำเนินธุรกิจบริหารโรงพยาบาลเอกชน ให้บริการรักษาโรคทั่วไป และโรคเฉพาะทาง โดยใช้ชื่อว่า โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีทุนจดทะเบียนเริ่มต้น 20 ล้านบาท เป็นโรงพยาบาลขนาด 275 เตียง อาคารสูง 6 ชั้น โดยตั้งอยู่บนเนื้อที่ 10 ไร่ 1 งาน 29 ตารางวา เลขที่ 133 ซอยสุขุมวิท 49 (ซอยกลาง) ซึ่งตั้งอยู่กลางใจเมือง โดยได้รับความกรุณาจาก ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช อดีตนายกรัฐมนตรื ตั้งชื่อโรงพยาบาลว่า “ โรงพยาบาลสมิติเวช ” มีความหมายว่า “ ที่รวมของแพทย์ ” โลโก้โรงพยาบาลเป็นรูปเครื่องหมายกากบาทซึ่งหมายถึงทางการแพทย์ มีลูกศรพุ่งเข้าที่มุมของกากบาททั้ง 4 ทิศ หมายถึงการเข้ามาจากทุกทิศทาง สีทอง หมายถึงความเป็นเลิศ สีเขียว เป็นสัญลักษณ์ทางการแพทย์ โดยเริ่มเปิดดำเนินการเป็นทางการเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2522

ปี 2533 บริษัท สมิติเวช จำกัด ได้สร้างประวัติหน้าใหม่ในธุรกิจโรงพยาบาล โดยเป็นบริษัทลำดับต้นๆ ในกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่ประสบความสำเร็จ สามารถจดทะเบียนใน

ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จากนั้นจึงเปลี่ยนฐานะเป็น บริษัท สมิตีเวช จำกัด (มหาชน) (บมจ.78) เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2536 ทุนจดทะเบียน 600 ล้านบาท

ปี 2540 บริษัท สมิตีเวช จำกัด (มหาชน) ได้ทุ่มทุนกว่า 2,500 ล้านบาท เพื่อขยายเครือข่ายแห่งใหม่ คือ โรงพยาบาลสมิตีเวช ศรีนครินทร์ โดยต้องการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นเลิศในด้านการแพทย์และเป็นศูนย์รวมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยที่สุดในประเทศไทย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 400 เตียง อาคารสูง 18 ชั้น บนเนื้อที่ 43 ไร่ 0 งาน 24.3 ตารางวา เลขที่ 488 ตั้งอยู่บนถนน ศรีนครินทร์ เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2540 เพื่อรองรับผู้ใช้บริการระแวกถนนศรีนครินทร์ งามคำแหง บางกะปิ มีนบุรี ฯลฯ

โรงพยาบาลสมิตีเวช สุขุมวิทโรงพยาบาลขนาด 275 เตียง ตั้งอยู่บนเนื้อที่ 10 ไร่ 1 งาน 29 ตารางวา เลขที่ 133 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

วิสัยทัศน์

บริษัทฯ มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำของโรงพยาบาลระดับแนวหน้าของประเทศที่มีบริการทางการแพทย์ครบวงจร ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยมีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจริยธรรม มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของผู้รับบริการ แพทย์ บุคลากร ผู้ถือหุ้น และชุมชน

พันธกิจ

เพื่อให้บรรลุถึงวิสัยทัศน์ข้างต้นบริษัทฯ จึงมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติดังนี้

- ให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามมาตรฐานวิชาชีพแบบครบวงจรในสาขาที่กำหนด
- ให้บริการที่มีคุณภาพสูงด้วยราคาที่เหมาะสม เพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้มารับบริการ
- เป็นศูนย์รวมทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยโดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและมีจริยธรรม เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของชุมชนในทุกระดับที่กำหนด ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องในทุกสาขา เพื่อคงไว้ซึ่งบริการที่มีคุณภาพและบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

คุณค่า

บริษัทฯ ได้กำหนดคุณค่าในการดำเนินกิจการของบริษัทฯ สุวิสัยทัศน์และพันธกิจดังนี้

- เพื่อคุณค่าของการดำเนินชีวิตด้วยสุขภาพที่ดี ของผู้มารับการบริการด้วยโรงพยาบาลให้การดูแลสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ

- เคารพ ให้เกียรติและรักษาความลับของผู้มาใช้บริการ โดยคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

- ตระหนักถึงความสำคัญและยอมรับในบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา รวมทั้งให้การสนับสนุนในการทำแผนปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

- ศึกษาความต้องการของชุมชน ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพอนามัย อันเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี และแหล่งที่มาของการให้บริการสาธารณสุข โดยนำมากำหนดวางแผนเพื่อให้บริการที่สอดคล้องต่อความต้องการของชุมชน

- บริษัทตระหนักถึงหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดให้มีบริการ ทั้งทางด้านการรักษาและการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด โดยการเสนอคุณค่าบริการด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง

บริษัท สมิติเวช จำกัด (มหาชน) ได้มีการทบทวนผลประกอบการและด้านอื่น ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จดังที่ตั้งเป้าหมายไว้ดังนี้

บริษัทได้เพิ่มการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม ซึ่งบริษัทเหล่านี้ประกอบธุรกิจให้บริการด้านสนับสนุน (Support Service) ในการดำเนินการธุรกิจหลัก (Core Business) ของบริษัทโดยบริษัทย่อยและบริษัทร่วมได้เพิ่มทุนจดทะเบียนเพื่อนำไปขยายกิจการอันเป็นไปตามแผนงานที่กำหนด

1. การตลาดและภาวะการแข่งขัน โรงพยาบาลสมิติเวช ให้บริการทางการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากลและเทคโนโลยีที่ทันสมัยครอบคลุมในทุกสาขาทางการแพทย์ โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา ได้รับการยกย่องจาก UNICEF และ WHO ให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลฯ ตระหนักในคุณค่าแห่งการดูแลลูกค้าโดยยึดหลักการดูแลเสมือนลูกค้าเป็นบุคคลในครอบครัวเดียวกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลฯยังเน้นการศึกษาและวิจัยทางการแพทย์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาในวิชาชีพแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

1.1 ภาวะทางการแข่งขันโดยรวม ในปัจจุบันการแข่งขันในด้านการตลาดโรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากปัจจัยต่างๆ อาทิ ต้นทุนการรักษาและการบริการเพิ่มสูงขึ้น การตรวจวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุของโรคด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยมีผลให้ค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น โรงพยาบาลต่างๆ พยายามสร้างภาพลักษณ์ความเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ มากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยต้องการพบแพทย์เฉพาะทาง และยินดีที่จ่ายค่ารักษาที่สูงขึ้น ขณะเดียวกันก็มีความคาดหวังที่สูงตามไปด้วย โรงพยาบาลระดับบนจึงพยายามที่จะรักษาลูกค้าระดับบนเอาไว้โรงพยาบาลต่างพยายามตนเองทั้งในด้านการบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในให้เกิดความพอใจแก่ลูกค้า จะเห็นว่าแม้แต่ในห้องพักผู้ป่วยยังให้บริการใกล้เคียงกับโรงแรมห้าดาว นอกจากนี้การแข่งขันในส่วนผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพต่างก็มีการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น เนื่องจากตลาดประกันสุขภาพมีการเติบโตขึ้นอย่างเห็นได้ชัดและเป็นส่วนแบ่งทางการตลาดใหญ่ขึ้นทุกปี

อุปทาน (Supply) ในการบริการทางการแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชน ดูเหมือนจะเกินความต้องการ หากทว่ายังมีปัจจัยเสริมให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขยายตัวอย่างไม่หยุดหย่อน ทำให้มีความต้องการกาบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่แตกต่างตามสถานภาพทางการเงินของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ภาวะดอกเบี้ยที่ลดต่ำลง ทำให้ผู้บริหารธุรกิจโรงพยาบาลขยายธุรกิจเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม

1.2 กลุ่มเป้าหมาย โรงพยาบาลสมิติเวชได้รับความไว้วางใจจากผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง กลุ่มลูกค้าของบริษัทส่วนใหญ่เป็นคนที่รักและห่วงใยสุขภาพตนเองที่มีฐานะปานกลางจนถึงสูง เป็นผู้ที่พักอาศัยและทำงานในกรุงเทพโดยเฉพาะแถบสุขุมวิท และทางด้านตะวันออกของกรุงเทพและยังครอบคลุมถึงภาคตะวันออกของประเทศไทย ดังนั้นการพัฒนาโครงการเครือข่ายการจราจรของระบบทางหลวง เช่นถนนมอเตอร์เวย์ ทำให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้กลุ่มลูกค้าต่างประเทศก็มีความสำคัญในการวางแผนกลยุทธ์ในการทำการตลาดอย่างต่อเนื่อง ทั้งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และต่างประเทศ เนื่องจากสัดส่วนของการเข้ามาใช้บริการที่เพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี

2. นโยบายด้านการตลาด บริษัทดำเนินการในเรื่องกระบวนการปรับตัวเชิงธุรกิจเป็นอย่างมาก นโยบายทางด้านการตลาด รวมถึงกลยุทธ์ทางการตลาดได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับ โดยเน้นการบริการทางการแพทย์และพยาบาลที่เป็นเลิศ อันเป็นหนึ่งในวิสัยทัศน์ของบริษัท ดังนั้นนโยบายด้านการตลาดจึงเป็นกลไกสำคัญในกรนำมาซึ่งลูกค้าใหม่ และรักษาลูกค้าเก่า ดังนี้

- รักษาความเป็นผู้นำทางด้านการแพทย์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องทางด้านการแพทย์
- สร้างพันธมิตรทางธุรกิจเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริการทางการแพทย์
- ให้ความชัดเจนด้านค่ารักษาพยาบาลแก่ลูกค้า เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ทางกายภาพ และอื่นๆ
- พัฒนาระบบคุณภาพในการบริการ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าพึงพอใจอย่างสูงสุด ดังนั้นองค์กรจะต้องทำการพัฒนาพนักงานอย่างต่อเนื่องในเรื่อง Excellence Service & Knowledge & Skill อย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาการตลาดต่างประเทศอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องนโยบาย Medical Hub of Asia
- ร่วมรับผิดชอบและเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยรวม

3. ปัจจัยความเสี่ยงในการประกอบธุรกิจของบริษัท

3.1 การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความขาดแคลนโดยรวม ตั้งแต่แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักตรวจวิเคราะห์ นักกายภาพ และอื่นๆ รวมทั้งผู้บริหารในธุรกิจนี้ โดยเฉพาะผู้ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในวิชาชีพสูง ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการจัดการทรัพยากรบุคคล จึงเป็น

หน่วยงานที่มีความสำคัญมากขององค์กร ต้องมีการวางแผนกลยุทธ์เพื่อเป็นแนวทางในทุกขั้นตอนของกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร ก็เป็นปัจจัยหนึ่งในการดำเนินการ ทั้งนี้บริษัทได้มีมาตรฐานการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้ความรู้และทักษะแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง มอบสวัสดิการที่เหมาะสม สร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน เพื่อให้พนักงานมีความรักองค์กรและอยู่ปฏิบัติงานเป็นเวลานาน

3.2. การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เทคโนโลยีและวิวัฒนาการในการผลิตอุปกรณ์การแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งเทคโนโลยีใหม่ ๆ สามารถช่วยให้การตรวจวิเคราะห์วินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็วแม่นยำ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามอุปกรณ์ดังกล่าวมีราคาและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสูงซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการลงทุนของบริษัท แต่เพื่อให้สามารถให้บริการกับผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ บริษัทได้มีมาตรการในการพิจารณาและวิเคราะห์คุณสมบัติประโยชน์จากการใช้งาน และความคุ้มค่าของอุปกรณ์ก่อนการลงทุนทุกครั้ง

3.3 การเก็บหนี้ บริษัท มีผู้ให้บริการหลายประเภทได้แก่ บุคคลทั่วไป นิติบุคคล เช่น บริษัทคู่สัญญาในประเทศและต่างประเทศซึ่งมีสัญญาเงื่อนไขระบุนการชำระเงิน และบริษัทได้มีมาตรการลดความเสี่ยงรองรับกรณีเรียกเก็บเงินจากผู้ให้บริการไม่ได้ตามเงื่อนไข

3.4 ความเสี่ยงจากข้อพิพาททางกฎหมาย บริษัทมีจรรยาบรรณในการประกอบธุรกิจ และกำหนดปรัชญาขององค์กรไว้ว่า ..*บริการเป็นเยี่ยมเปี่ยมด้วยคุณธรรม* โดยปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีให้พนักงานทุกสาขาวิชาชีพทุกระดับ ให้ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบแก่ผู้มาใช้บริการ คู่ค้าและสังคมตามปรัชญาดังกล่าว อย่างไรก็ตามบริษัทมีมาตรการประเมินความเสี่ยงภัยต่างๆ ซึ่งรวมทั้งการดำเนินธุรกิจทั้งไปและด้านการรักษาพยาบาล โดยได้กำหนดนโยบายมาตรการการบริหารความเสี่ยงภัย (Risk Management) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพ (Quality Management) เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดี และเพื่อเป็นการป้องกันภัย และหลีกเลี่ยงการเสี่ยงภัยในระดับต่างๆ ตามแนวทางปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานสากล รวมทั้งมีการตรวจติดตามประเมินผลการบริหารความเสี่ยงดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

โครงสร้างรายได้

SVH : บริษัท สมิตีเวช จำกัด (มหาชน)

(ล้านบาท)

ณ วันที่	2007 31/03/2550	2006 31/12/2549	2005 31/12/2548	2004 31/12/2547	2003 31/12/2546
สินทรัพย์รวม	5,686.44	5,501.99	4,881.29	4,640.47	2,892.30
หนี้สินรวม	2,892.99	2,783.53	2,557.11	2,352.07	2,001.72
ส่วนของผู้ถือหุ้น	2,608.52	2,538.56	2,324.18	2,288.40	890.57
มูลค่าหุ้นที่เรียกชำระแล้ว	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00
รายได้รวม	1,222.12	3,949.92	2,973.38	2,608.55	1,849.06
กำไรสุทธิ	88.39	237.28	109.84	265.21	-40.55
กำไรต่อหุ้น(บาท)	0.88	2.37	1.10	2.65	-0.41
ROA(%)*	10.03	8.05	4.22	9.13	1.62
ROE(%)*	11.88	9.76	4.76	16.68	-4.46
อัตรากำไรสุทธิ(%)	7.23	6.01	3.69	10.17	-2.19
ณ วันที่	10/08/2550	29/12/2549	30/12/2548	30/12/2547	31/12/2546
อัตราราคาปิดต่อกำไรต่อ หุ้น(เท่า)	11.05	8.00	3.34	48.37	N.A.
อัตราส่วนราคาปิดต่อ มูลค่าหุ้นทางบัญชี(เท่า)	1.24	0.71	0.40	1.19	2.34
มูลค่าหุ้นทางบัญชีต่อหุ้น (บาท)	26.09	24.90	22.92	9.40	9.16
อัตราส่วนเงินปัน ผลตอบแทน(%)	-	-	-	-	-
ราคาล่าสุด(บาท)	74.00	40.25	21.00	25.50	21.40
มูลค่าหลักทรัพย์ตาม ราคาตลาด	7,400.00	4,025.00	2,100.00	2,550.00	2,140.00

ข้อมูลทางการตลาด



โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
SAMITIVELJ SUKHUMVIT HOSPITAL

ข้อมูลทางการตลาด

Hospital Performance 2006

Annual gross patient revenue	2,721 MB
Annual Out Patient visits	542,633
Annual patient days	45,795
Annual discharge	11,626
Annual ER visits	11,654
Campus size	2 Buildings
Number of BEDS	275
Number of employees	1,272
Medical staff	378

ลักษณะผลิตภัณฑ์หรือบริการ

Product

ข้อมูลทางการตลาด

Facilities and Infrastructure

10 ambulances

OPD/ ER

Imaging center

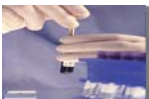
Medical Devices

Wellness center



Hospital Services

Contract Services


IPD

8 OR/ 55 ICU/ cath lab

LR/ water birth/ NS/ NICU

Medical Referral

LAB & Pathology Services

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
SAMITIVELJ SUKHUMVIT HOSPITAL

และนอกจากนี้ยังมีความเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้การบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดได้แก่

1. บริการที่มีการรับจ้างช่วงภายนอก
 - งานตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ
 - งานบริการโภชนาการ
 - งานเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
 - งานซ่อมบำรุงอาคาร สถานที่
 - งานรักษาความปลอดภัย
 - งานจัดซื้อ

2. การมีพันธะสัญญาในการให้บริการกว่า 3800 บริษัทเพื่อการบริการด้านสุขภาพ
3. การฝึกอบรมหรือการเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม

นโยบายการตั้งราคา

ใช้กลยุทธ์การตั้งราคาโดยให้สามารถแข่งขันในระดับเดียวกันได้ลักษณะการตั้งราคามี 2 ประเภทคือ

1. ราคาปกติ
2. ราคาเหมาจ่าย ได้แก่การทำโปรแกรมเหมาจ่ายในแต่ละผลิตภัณฑ์การบริการ เช่น โปรแกรมคลอดเหมาจ่าย , โปรแกรมการตรวจสุขภาพ ,โปรแกรมการผ่าตัดส่องกล้อง

ภาวะอุตสาหกรรมและการแข่งขัน

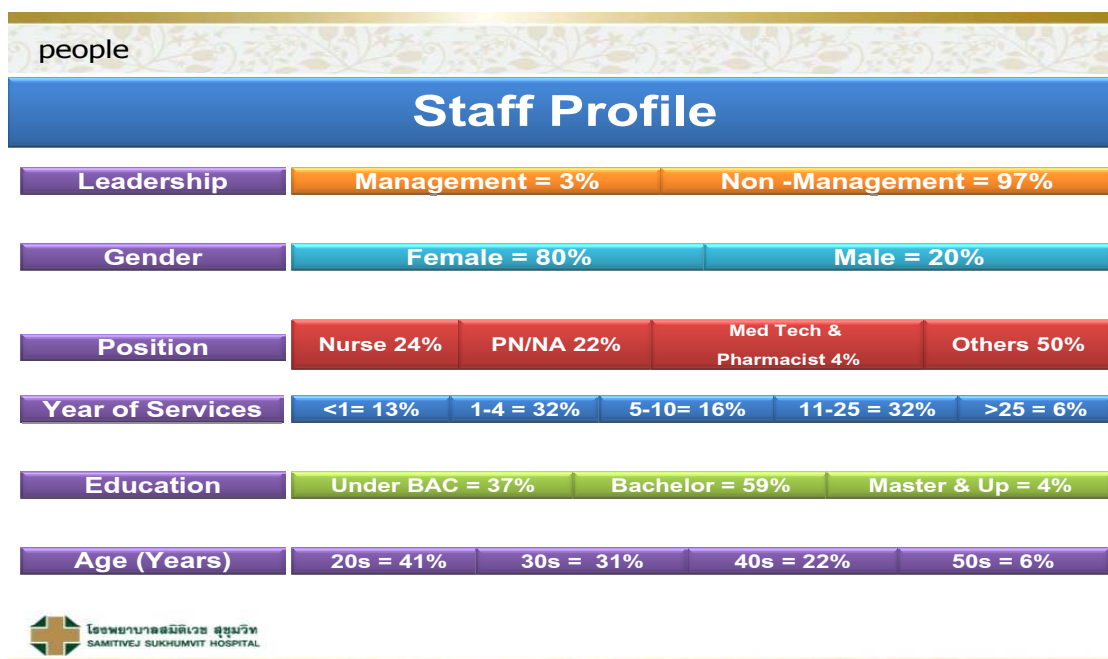
กลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลมีการเจริญเติบโตมาโดยตลอดทั้งภาครัฐบาลและเอกชน จนกระทั่งปี พ .ศ 2544 จากสภาพเศรษฐกิจที่ถดถอย กลุ่มอุตสาหกรรมโดยรวมไม่มีการขอเปิดโรงพยาบาลเพิ่มจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) นั้นรวมถึงจำนวนเตียงผู้ป่วยที่ลดลงจากการประกาศปิดการดำเนินการของโรงพยาบาลอื่นๆอย่างไม่เป็นทางการ มากกว่า 10 แห่ง และการปิดตัวของคลินิกเอกชนขนาดเล็กหลายแห่ง

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีคู่แข่งที่สำคัญดังต่อไปนี้

- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
- โรงพยาบาลกรุงเทพ
- โรงพยาบาลวิชัยยุทธ
- โรงพยาบาลพญาไท
- โรงพยาบาล BNH
- โรงพยาบาลพระรามเก้า

บุคลากร

- แพทย์ Full time & Part time จำนวน 378 ท่าน
- จำนวนพนักงาน



ระบบข้อมูลและการนำมาใช้

ระบบซอฟต์แวร์ที่ใช้คือ Medtrax ,People soft version 8.4 ซึ่งเป็นระบบการจัดเก็บข้อมูลทุกอย่างไว้ในฐานข้อมูลฐานข้อมูลทั้งหมดของผู้ใช้บริการและระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล การนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ ประเมินผลและการประมวลผลอย่างมีประสิทธิภาพ

รางวัลคุณภาพ

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทตั้งปณิธานความมุ่งมั่นในการให้บริการทางการแพทย์ตระหนักในคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ได้ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการทางการแพทย์จากหลาย ุสสถาบันทั้งในและต่างประเทศ ดังนี้ :

- ปี 2542 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทได้ผ่านการรับรองเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยกระทรวงสาธารณสุข องค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลก
- ปี 2544 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ ISO 9002 :1994 จาก BVQI
- ปี 2547 ได้รับประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA)
- ปี 2547 ได้รับรางวัล Prime Minister's Export สาขา The Most recognized service
- ปี 2548 ได้รับเลือกให้เป็น The Best International Hospital จากผู้อ่านนิตยสาร Apartment Living Magazine ซึ่งเป็นชาวต่างชาติที่เป็นนักธุรกิจที่เข้ามาพำนักรักษาและทำธุรกิจในประเทศไทย

- ปี 2550 ได้รับประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล สำหรับมาตรฐานการดูแลรักษาพยาบาลและการจัดการจาก JCI (Joint Commission International) จากประเทศสหรัฐอเมริกา

การบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

1.บริบท

หน้าที่และเป้าหมาย

ให้บริการดูแลรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยนอกอายุรกรรมแบบองค์รวมอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ และเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

ขอบเขตการให้บริการ

คลินิกอายุรกรรม ตั้งอยู่บริเวณอาคาร 1 ชั้น 1 โซน Royal Wing และ Classic Wing ให้การตรวจรักษาโรคผู้ป่วยด้าน อายุรกรรมทั่วไปและอายุรกรรมเฉพาะทาง เช่น อายุรกรรมสมอง เช่น ปวดศีรษะ, ไมเกรน, โรคติดเชื้อ, โรคเลือด เป็นต้น ให้บริการในระยะเวลา 06:00 – 22:00 น.

คลินิกหู คอ จมูก ตั้งอยู่บริเวณอาคาร 1 ชั้น 1 โซน Royal Wing ให้การตรวจรักษาโรคด้านหู คอ จมูก การตรวจความผิดปกติของการได้ยิน การตรวจโรคนอนกรน กลุ่มโรคที่พบบ่อยคือ โรคการอักเสบของคอ ทอนซิล ไชนัส ให้บริการในระยะเวลา 08.00 – 20.00 น.

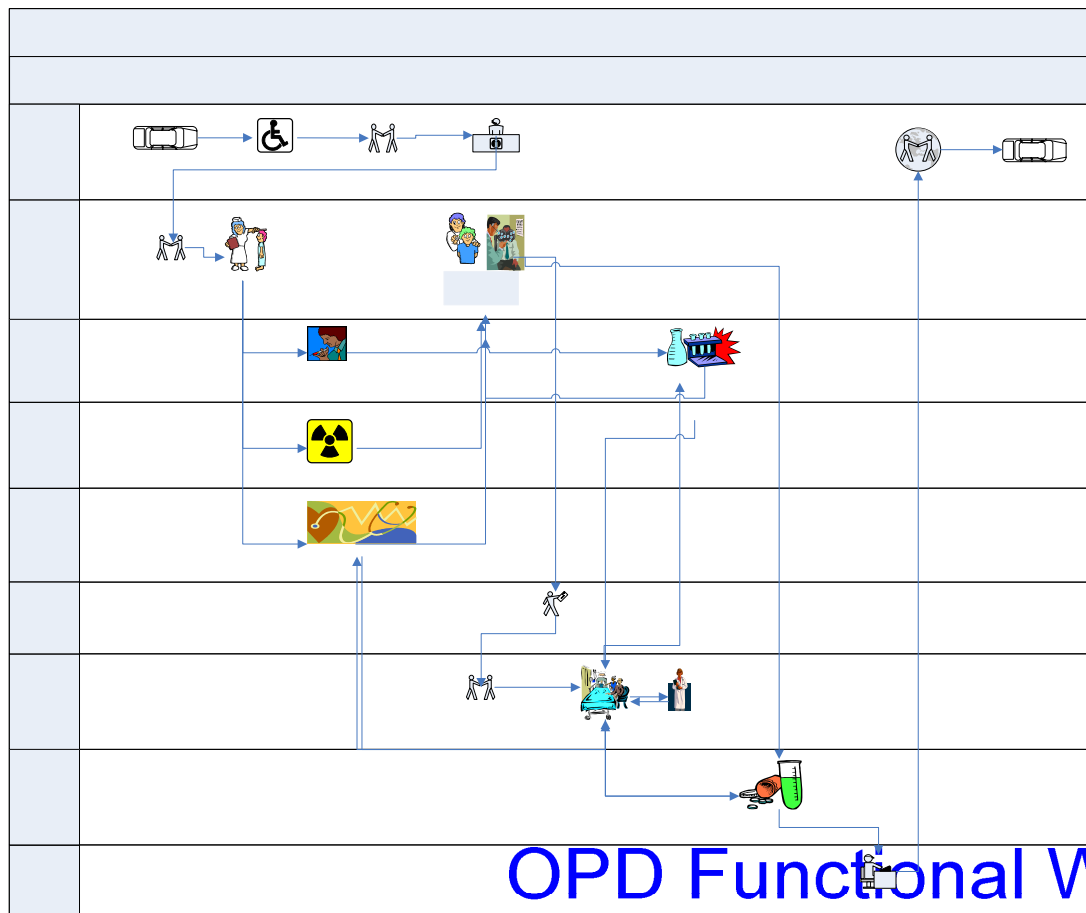
คลินิกผิวหนัง ตั้งอยู่บริเวณอาคาร 2 ชั้น 1 ให้การตรวจรักษาโรคผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับผิวหนัง รวมทั้งเส้นผมกลุ่มโรคที่พบบ่อยคือ โรคผื่นคันติดเชื้อ, สิว, และหูด / ตาปลา ให้บริการในระยะเวลา 08.00 – 20.00 น.ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

คลินิกอายุรกรรม ผู้ให้บริการประกอบด้วย แพทย์อายุรกรรมทั่วไปและอายุรกรรมเฉพาะทาง วันละ 16-18 คน พยาบาลวิชาชีพ 9 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือพยาบาล 2 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 23 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน โดยบริการตรวจรักษาในระยะเวลา 06.00-22.00 น มีห้องตรวจรักษาทั้งหมด 21 ห้องตรวจ ห้อง screening 3 ห้องตรวจ และห้อง Treatment 2 ห้อง

คลินิก หู คอ จมูก ผู้ให้บริการประกอบด้วย แพทย์ 3 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 7 คน โดยบริการตรวจรักษาในระยะเวลา 08.00-20.00 น มีห้องตรวจรักษาทั้งหมด 4 ห้องตรวจ ห้อง screening 1 ห้องตรวจ และห้อง Treatment 1 ห้อง ห้อง Audiogram 1 ห้อง

คลินิกผิวหนัง ผู้ให้บริการประกอบด้วย แพทย์ 3 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือพยาบาล 2 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือพยาบาล 1 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 2 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน โดยบริการตรวจรักษาในระยะเวลา 08.00-20.00 น. มีห้องตรวจ

รักษาทั้งหมด 8 ห้องตรวจ ห้อง screening 1 ห้องตรวจ และห้อง Treatment 1 ห้อง และห้อง
เลเซอร์ 2 ห้อง



OPD Functional Work Flow

ภาพประกอบ 4 ขั้นตอนการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มณฑิรา สันติภาพมณฑล (2546 : ปัจจุบัน) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มีต่อโรงพยาบาลยันฮี โดยมีผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลยันฮีที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและผลจากการวิจัยพบว่า ลูกค้าส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลยันฮีเป็นเพศหญิงอายุระหว่าง 24 – 32 ปี มีการศึกษาระดับอนุปริญญา หรือ ปวส.มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชน และมีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาท ซึ่งผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลยันฮีดังกล่าวมีความพึงพอใจในการให้บริการทั้ง 7 ด้าน (7Ps) อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูงและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้บริการทั้งในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำ และในด้านการแนะนำบุคคลที่รู้จักไปในทิศทางเดียวกัน อย่างที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Front Line
OPD Clinic
b

Greeting,

Assessm
ent

นพวรรณ อุณหไวยะ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ใน 5 ด้านคือด้านสถานที่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการและด้านราคา และเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่รับบริการ ลักษณะของโรค เหตุผลที่มาใช้บริการ ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษา ภายภาพบำบัดต่อครั้ง ระยะเวลาในการรักษา ภายภาพบำบัด ระยะเวลาในการรอรักษา ตลอดจนรวบรวมข้อเสนอแนะในการรับบริการที่มีต่อแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ผลการวิจัยครั้งนี้ นำเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช

ไพฑูรย์ ชำรงกิตติกุล (2547 :บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในด้านส่วนผสมทางการตลาดบริการ (7P's) และพฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านการกลับมาใช้ซ้ำและในด้านการแนะนำบุคคลอื่นๆให้มาใช้บริการ เพื่อนำผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการวางกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ และพัฒนาแนวทางและวิธีการในการให้บริการของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้คือผู้ที่ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทางเดียว ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบรายคู่โดยวิธี LSD(Least Significant Difference) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS For Window Version 11.5 ผลการวิจัยครั้งนี้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจในด้านส่วนผสมทางการตลาดบริการ (7P's)

บุญรักษา กายาผาด (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลไทยนครินทร์ เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร และได้ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้เป็นผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลในเดือนสิงหาคม 2545 ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 16-60 ปี จำนวนทั้งสิ้น 312 คน ซึ่งมีผลจากการวิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล แต่ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้วิจัยกำหนดไว้ 10 ด้านคือ ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ด้านการให้บริการ ด้านความสะดวกในการเข้ารับบริการ ด้านความมีชื่อเสียงของแพทย์ ด้านความเหมาะสมของทำเลที่ตั้ง ด้านความทันสมัยของเครื่องมือแพทย์ ด้านความเต็มใจในการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการรับรู้ความเจ็บป่วย และในด้านความมั่นใจในการบริการ มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการใช้บริการที่โรงพยาบาลมี 6 ปัจจัย และสามารถเรียงลำดับจากมากสุดไปหาน้อยสุดได้ดังนี้ ปัจจัยด้านการให้บริการ ปัจจัยด้านความมั่นใจในการบริการ ปัจจัยด้านความเหมาะสมของทำเลที่ตั้ง ปัจจัยด้าน

ความเต็มใจในการให้บริการ ปัจจัยด้านความสะดวกในการเข้ารับบริการ และปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลในการเข้ารับบริการ

ลดา สรณลักษณ์ (2543 : 56 -57) จากการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ และความต้อกรในคุณภาพงานบริการพยาบาลของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุโรงพยาบาลขอนแก่น จากกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุจำนวน 178 คน ผลจากการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในคุณภาพงานบริการพยาบาล ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุโรงพยาบาลขอนแก่น ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ต่อการตอบสนองในกิจกรรมบริการและพฤติกรรมบริการ ในด้านการบริการบัตร ระบบบริการพยาบาลและการจัดการสิ่งแวดล้อม ส่วนในเรื่องของการจัดบริการตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความต้องการในคุณภาพงาน บริการพยาบาลของผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการอยู่ในระดับมากต่อการตอบสนองในกิจกรรมบริการ และพฤติกรรมบริการ ในด้านระบบบริการและระบบบริการพยาบาลส่วนเรื่องของการจัดบริการ สิ่งแวดล้อมและการจัดบริการตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ผู้รับบริการมีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนการเปรียบเทียบความพึงพอใจและความต้องการ จะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในทุกด้าน

แพรพรรณ ทูลธรรม (2546) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัด เพชรบุรีพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านข้อมูลที่ได้รับ ส่วนสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร และด้านคุณภาพบริการอยู่ในระดับเดียวกันคือปานกลาง

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : 95-97) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ โดยหาความสัมพันธ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ และความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 270 คน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.5 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านความสะดกร้อยละ 60.4 การประสานบริการร้อยละ 57.8 อธิยาศัยร้อยละ 81.1 ข้อมูลที่ได้รับร้อยละ 82.2 คุณภาพบริการร้อยละ 83.0 และค่าใช้จ่ายร้อยละ 57.4 เมื่อใช้บริการ เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในแต่ละด้านพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดในเรื่องอธิยาศัยของแพทย์ มีความพึงพอใจต่ำในด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ในกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่มีสิทธิบัตร ความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 90 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าด้านการให้บริการโดยแพทย์อยู่ในระดับดี ส่วนด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านกายภาพ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ การให้บริการโดยพยาบาล การให้บริการโดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ อยู่ระดับเดียวกันคือพอใช้

สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา (2547 :บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจโดยรวม ความจงรักภักดี การรับรู้คุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช ในด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราการให้การรักษายาบาล ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ด้านอุปกรณ์ทาง

การแพทย์ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยที่ใช้บริการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจโดยรวมและความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

จุฑามาศ คุประตกุล (2544) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการบริการจากเจ้าหน้าที่ ทางกายภาพของโรงพยาบาลสมิติเวช ในเขตกรุงเทพมหานครจุดประสงค์เพื่อศึกษาด้านส่วนตัวและด้านครอบครัวกับความพึงพอใจในการให้บริการ จากเจ้าหน้าที่ทางกายภาพของผู้รับบริการโรงพยาบาลสมิติเวช ผลการวิจัยตัวแปรที่มีผลความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางกายภาพของผู้รับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 คือระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและเหตุผลที่มาทำการรักษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบ คือระดับการศึกษาปริญญาตรี ตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์คือ เพศ อายุ ที่อยู่ ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อาชีพ จำนวนครั้งที่มารับการบริการ

ธนพงษ์ หงส์พร้อมญาติ (2543:53-55) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากโดยเรื่องมากที่สุดคือการต้อนรับของพนักงานส่วนความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ ความเหมาะสมของสถานที่

เบญญา ลวกไธสง (2541:66-67) จากการศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนโดย 2 ใน 3 พึงพอใจสูงต่อการรักษาของแพทย์ ส่วน 2 ใน 5 ความพึงพอใจสูงต่อขั้นตอนการตรวจรักษาและคุณภาพการบริการของผู้ป่วยใน ส่วนผู้ป่วยนอกประมาณ 1 ใน 2 ส่วนความพึงพอใจด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

ปุกนตรี พิชัยจุมพล (2541) ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกแห่งหนึ่งในยะลา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 200 ราย พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และประเภทผู้ป่วยแตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบริการของผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นสมมติฐานที่ว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และประเภทผู้ป่วย ต่างกันมีความพึงพอใจต่างกันและมีข้อเสนอแนะ 3 ข้อคือ ค่ารักษาค่อนข้างแพง การเพิ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ระยะเวลารอตรวจรักษานาน และเหตุผลผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารักษาคือมีความสะดวกรวดเร็ว

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ที่มารับบริการชาวไทยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก ของ กัลยา วาณิชย์บัญชา (2548:28) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณ 385 ตัวอย่าง ผู้วิจัยขอเพิ่มเป็น 400 ตัวอย่าง การเลือกเก็บตัวอย่งนี้จะใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยการใช้การแจกแบบสอบถาม ซึ่งงานวิจัยนี้ได้กำหนดสถานที่ในการเก็บแบบสอบถามที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

$$n = \frac{Z^2}{4E^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

Z แทน ระดับความเชื่อมั่น (ระดับความเชื่อมั่น 0.95 จะได้ค่า $z_{.975} = 1.96$)

E แทน ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิด (ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้เท่ากับ 5% หรือ 0.05 คือ ระดับความเชื่อมั่น 95%) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$$\begin{aligned}\text{แทนค่าในสูตร } n &= \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2} \\ &= 385 \text{ ตัวอย่าง}\end{aligned}$$

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการรวบรวมข้อมูลที่ได้การแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความถี่ในการมาใช้บริการ คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ (Check List) จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ

ข้อที่ 1 เพศ โดยระดับการวัดข้อมูลเพศเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

ข้อที่ 2 อายุ โดยระดับการวัดข้อมูลอายุเป็นประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ได้แก่

1. 15-20 ปี
2. 21-30 ปี
3. 31-40 ปี
4. 41-50 ปี
5. 51 ปีขึ้นไป

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา โดยระดับการวัดข้อมูลการศึกษาเป็นประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ได้แก่

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
2. ปริญญาตรี
3. สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อที่ 4 อาชีพ โดยระดับการวัดข้อมูลอาชีพเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่

1. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
2. พ่อบ้าน/แม่บ้าน
3. พนักงานบริษัท
4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว

ข้อที่ 5 รายได้ต่อเดือน โดยระดับการวัดข้อมูลรายได้เป็นประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ซึ่งกำหนดช่วงรายได้ต่อเดือน ดังนี้

1. ต่ำกว่า 20,000 บาท
2. 20,000 – 40,000 บาท
3. มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป

ข้อที่ 6 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยระดับการวัดข้อมูลของจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ เป็นประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ได้แก่

1. 1 ครั้ง/เดือน
2. 2 –4 ครั้ง/เดือน
3. มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยแบ่งออกเป็น 7 ด้าน รวม 40 ข้อ แบ่งเป็นรายด้าน คือ

1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านลักษณะทางกายภาพ จำนวน 9 ข้อ
2. ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 5 ข้อ
3. ด้านบุคลากร จำนวน 14 ข้อ
4. ด้านกระบวนการบริการ จำนวน 5 ข้อ
5. ด้านราคา จำนวน 3 ข้อ
6. ด้านส่งเสริมการตลาด จำนวน 4 ข้อ

ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเป็น 5 ระดับคือ

ระดับความคิดเห็น พึงพอใจมากที่สุด	คะแนน 5
ระดับความคิดเห็น พึงพอใจมาก	คะแนน 4
ระดับความคิดเห็น พึงพอใจปานกลาง	คะแนน 3
ระดับความคิดเห็น พึงพอใจน้อย	คะแนน 2
ระดับความคิดเห็น พึงพอใจน้อยที่สุด	คะแนน 1

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้สูตรการคำนวณ ช่วงกว้างของชั้นดังนี้

$$\text{Interval} = \frac{\text{Range (R)}}{\text{Class (C)}}$$

$$= \frac{5 - 1}{5}$$

$$= 0.8$$

ดังนั้นเกณฑ์ในการหาค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อแผนกบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท สามารถกำหนดได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 - 5.00 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 - 4.20 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 - 3.40 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.60 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ น้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.80 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ น้อยที่สุด

3. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก ลักษณะ รูปแบบ และวิธีการเขียนแบบสอบถามจากเอกสาร งานวิจัย แนวคิดทฤษฎี และผลงานการวิจัยที่เกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา

2. สำรวจปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการมารับบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

3. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมนั้นมาสร้างแบบสอบถามที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในคุณภาพการบริการ 7 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านราคา ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านกระบวนการบริการ โดยมีการสร้างแบบสอบถามทั้งหมด 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความพึงพอใจในคุณภาพการบริการที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้าน ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

4. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา(Content validity) และให้คำแนะนำแก้ไข

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบอีกครั้งให้สมบูรณ์ก่อนนำทดลอง (Try out)

6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขสมบูรณ์แล้วไปหาคุณภาพ โดยทดลองใช้ (Try Out) กับ ประชากร จำนวน 50 ราย แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient)ของครอนบัค(Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538:125-126) ซึ่งค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 < \alpha < 1$ ค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อถือได้มาก ซึ่งผลที่ได้จากการทดลองคือ 0.887 เพื่อนำไปปรับปรุงแบบสอบถามต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ติดต่อประสานงานกับผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้ผู้ให้บริการ
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ให้บริการตอบพร้อมทั้งอธิบายและให้คำแนะนำในการตอบ พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยกระทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ทำการตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัสตามที่ได้กำหนด
3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) นำข้อมูลในแบบสอบถามที่ทำการลงรหัสแล้ว มาลงบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ และทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)
4. การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น
 - 4.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้ตารางแจกแจงความถี่แสดงผลเป็นค่าร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อ

เดือน จำนวนครั้งในการมาใช้บริการ และใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

4.2 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อต่อไปนี้

4.2.1 วิเคราะห์ความแตกต่างของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ที่มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่มาตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยใช้สถิติทดสอบ (t –test) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และ (One – Way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Difference (LSD)

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ค่าสถิติพื้นฐานทั่วไปประกอบด้วย

5.1.1 ใช้สูตรหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้แปลความหมายของแบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางแบบสอบถามแจกแจงความถี่ (Frequency Table) แบบจำแนกทางเดียว (บุญชม ศรีสะอาด. 2543 : 101)

$$\text{จากสูตร } P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อกำหนดให้

P แทน ร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

5.1.2 สูตรค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean หรือ $\bar{X}$) โดยใช้สูตร ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 40)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.3 สูตรความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ SD.) โดยใช้สูตร ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 49)

$$SD. = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

เมื่อ SD. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง

X แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง

n - 1 แทน จำนวนตัวแปรอิสระ

Σ แทน ผลรวมของคะแนน

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.4 ค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยใช้วิธีหาค่าครอนบัค แอลฟา (Cronbachs' Alpha Coefficient) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 35)

$$\text{Cronbachs' alpha} = \frac{k \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}{1 + (k - 1) \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}$$

เมื่อ k แทน จำนวนคำถาม

$\overline{\text{covariance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ

$\overline{\text{variance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

5.2 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

5.2.1 สถิติ t – test คือ การทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 108) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศ โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{ในกรณีที่ } S_1^2 = S_2^2$$

$$\text{สูตร } t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t – Distribution

$\bar{x}_1$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

$\bar{x}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

s_1^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

s_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

n_1 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

โดยสถิติทดสอบ t มีองศาอิสระ = v

ในกรณีที่ $s_1^2 \neq s_2^2$

$$v = \frac{\left(\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} \right)^2}{\left(\frac{s_1^2}{n_1} \right)^2 + \left(\frac{s_2^2}{n_2} \right)^2}$$

5.2.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ตำแหน่งงาน (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 135) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

$$\text{โดย } df_b = k - 1$$

$$df_w = n_t - k$$

เมื่อ F แทน ค่าสถิติที่จะใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบนัยสำคัญ

MS_b	แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
MS_w	แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม
k	แทน จำนวนกลุ่ม
n_i	แทน จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด
df_b	แทน ชั้นความเป็นอิสระของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
df_w	แทน ชั้นความเป็นอิสระของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วาณิชย์ บัญชา. 2544 : 333)

$$LSD = t_{\frac{1-\alpha}{2}, n-k} \sqrt{\frac{2MSE}{n_i}}$$

โดยที่ $n_i \neq n_j$
 $r = n - k$

เมื่อ LSD แทน ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับกลุ่มที่ i และ j
 MSE แทน ค่า Mean Square Error จากตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน

k	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ
n	แทน จำนวนข้อมูลตัวอย่างทั้งหมด
α	แทน ค่าความเชื่อมั่น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท รวมทั้งการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามตัวแปรต่างๆ การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

H_0	แทน สมมุติฐานหลัก
H_1	แทน สมมุติฐานรอง
n	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน ค่าที่ใช้พิจารณา t-Distribution
df	แทน ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
F-Ratio	แทน ค่าที่ใช้พิจารณา F-Distribution
F-Prop.,p	แทน ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางและคำอธิบาย แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านส่วนประสมทางการตลาด 7 Ps ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
2. อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของแผนกที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
3. ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
4. อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
5. รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
6. จำนวนครั้งในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และความถี่ในการมาใช้บริการ

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	214	53.5
	หญิง	186	46.5
	รวม	400	100
อายุ		จำนวน	ร้อยละ
	15 – 20 ปี	101	25.25
	21 – 30 ปี	109	27.75
	31 – 40 ปี	109	27.75
	41 – 50 ปี	46	11.5
	51 ปีขึ้นไป	35	8.75
	รวม	400	100
ระดับการศึกษา			
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	102	25.5
	ปริญญาตรี	172	43
	สูงกว่าปริญญาตรี	126	31.5
	รวม	400	100
อาชีพ			
	รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	89	22.25
	พ่อบ้าน/แม่บ้าน	39	9.75
	พนักงานบริษัทเอกชน	131	32.75
	ธุรกิจส่วนตัว	72	18
	อื่นๆ	69	17.25
	รวม	400	100

ตาราง 1 (ต่อ)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้	ต่ำกว่า 20,000 บาท	119	29.75
	20,000 – 40,000 บาท	74	18.5
	มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป	207	51.75
	รวม	400	100
ความถี่ในการมาใช้บริการ	1 ครั้งหรือน้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	327	81.75
	2 ครั้งขึ้นไป ***	73	18.25
	รวม	400	100

*** หมายถึง ปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องความถี่ในการมาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือนมีจำนวนน้อยจึงนำมารวมอยู่ในกลุ่ม 2-4 ครั้งต่อเดือนเป็นกลุ่มความถี่ในการใช้บริการตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 400 คนจำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 214 คนคิดเป็นร้อยละ 53.5 อายุ 21 – 30 ปี เท่ากับช่วงอายุ 31 – 40 ปี จำนวน 109 คนคิดเป็นร้อยละ 27.75 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 175 คนคิดเป็นร้อยละ 43 อาชีพพนักงานเอกชนจำนวน 131 คนคิดเป็นร้อยละ 32.75 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 51.75 ความถี่ในการมาใช้บริการ 1 ครั้ง หรือน้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน จำนวน 327 คน คิดเป็นร้อยละ 81.75

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ด้านส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ผลของการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) 7Ps โดยแจกแจงเป็น ค่าเฉลี่ยและ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ต่อคุณภาพการบริการ ในส่วนประสมทางการตลาด 7Ps โดยรวมและรายด้าน ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ	3.96	0.688	มาก
ด้านผลิตภัณฑ์	4.19	0.527	มาก
ด้านบุคลากร	4.04	0.652	มาก
ด้านกระบวนการบริการ	3.55	0.853	มาก
ด้านราคา	3.30	0.787	ปานกลาง
ด้านการส่งเสริมการตลาด	3.45	0.813	มาก
รวม	3.82	0.703	มาก

จากตาราง 2 พบว่าผู้ใช้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ในส่วนประสมทางการตลาด 7Ps โดยรวม อยู่ในระดับพอใจมาก ยกเว้นด้านราคาอยู่ในระดับพอใจปานกลาง

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ			
1. ความสะดวกในการเดินทางมารับการรักษา	3.83	0.770	มาก
2. ความเป็นส่วนตัวของห้องตรวจ	4.13	0.597	มาก
3. ความสะอาดของห้องที่ใช้ในการรักษา	4.21	0.526	มากที่สุด
4. พื้นที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัย	3.32	0.989	ปานกลาง
5. ภายในแผนกมีแสงสว่างที่เพียงพอ	4.12	0.605	มาก
6. ภายในแผนกมีอุณหภูมิเย็นสบาย	4.22	0.580	มากที่สุด
7. ความพร้อมของสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการ	4.14	0.639	มาก
8. ความสะอาดของห้องน้ำ	4.35	0.576	มากที่สุด
9. มีบริการอาหารในห้องอาหารเพียงพอในราคาที่เหมาะสม	3.30	0.909	ปานกลาง
รวม	3.96	0.688	มาก

จากตาราง 3 พบว่าผู้ให้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมอยู่ระดับพอใจมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ให้บริการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดในด้าน ข้อความสะอาดของห้องน้ำ ข้อภายในมีอุณหภูมิเย็นสบาย ข้อความสะอาดของห้องน้ำ และผู้ให้บริการมีระดับความพึงพอใจปานกลางในด้าน ข้อพื้นที่จอดรถที่เพียงพอ และ ข้อให้บริการอาหารในห้องอาหารที่เพียงพอในราคาที่เหมาะสม

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านผลิตภัณฑ์ของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด			
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านผลิตภัณฑ์			
1. การนำนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ๆ มาใช้ในการรักษา เพื่อเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ	4.12	0.524	มาก
2. ความหลากหลายของการให้บริการครบวงจร เช่น มีศูนย์การรักษาเฉพาะโรคครอบคลุมทุกสาขา	4.15	0.543	มาก
3. ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา	4.28	0.540	มากที่สุด
4. คุณภาพของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาล	4.21	0.573	มากที่สุด
5. จำนวนแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ มีเพียงพอต่อการให้บริการ	4.20	0.457	มาก
รวม	4.19	0.527	มาก

จากตาราง 4 พบว่าผู้ให้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทด้านผลิตภัณฑ์โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับพอใจมาก ยกเว้นข้อ ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา และข้อ คุณภาพของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านบุคลากรของผู้ใช้บริการ ต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด			
ด้านบุคลากร	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
แพทย์	4.05	0.665	มาก
พยาบาล	3.98	0.667	มาก
ผู้ช่วยแพทย์	4.09	0.624	มาก
รวม	4.04	0.652	มาก

จากตาราง 5 พบว่าผู้ให้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทด้านบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับพอใจมาก

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจ ด้านกระบวนการบริการของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด			
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านกระบวนการบริการ			
1. ความสะดวกและรวดเร็วของขั้นตอนการให้บริการ	3.49	0.787	มาก
2. ระยะเวลาในการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์	3.28	0.980	ปานกลาง
3. ได้รับขั้นตอนในบริการอย่างชัดเจน	3.67	0.871	มาก
4. กระบวนการนัดหมายและการติดตามผู้ใช้บริการให้มาพบแพทย์ตามที่นัดหรือการแจ้งเลื่อนการนัดหมาย	3.83	0.743	มาก
5. ความรวดเร็วในการรอรับยาที่ห้องจ่ายยา	3.49	0.882	มาก
รวม	3.55	0.853	มาก

จากตาราง 6 พบว่าผู้ให้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทด้านกระบวนการบริการโดยรวมอยู่ในระดับพอใจมาก ยกเว้นข้อ ระยะเวลาในการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์อยู่ในระดับพอใจปานกลาง

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจ ด้านราคาของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด			
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านราคา			
1. อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์	3.24	0.827	ปานกลาง
2. ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล	3.13	0.811	ปานกลาง
3. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษา	3.55	0.723	มาก
รวม	3.30	0.787	ปานกลาง

จากตาราง 7 พบว่าผู้ใช้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทด้านราคาโดยรวมอยู่ในระดับพอใจปานกลางยกเว้นข้อความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษาอยู่ในระดับพอใจมาก

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจ ด้านส่งเสริมการตลาดของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนประสมทางการตลาด			
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านการส่งเสริมการตลาด			
1. การจัดโปรแกรมราคาพิเศษในการรักษา	3.38	0.739	ปานกลาง
2. การตรวจรักษาราคาพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ	3.46	0.867	มาก
3. การประชาสัมพันธ์ในด้านสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการ	3.50	0.859	มาก
4. เอกสารภายในโรงพยาบาลเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.46	0.789	มาก
รวม	3.45	0.813	มาก

จากตาราง 8 พบว่าผู้ใช้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทด้านส่งเสริมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับพอใจมากยกเว้นข้อความการจัดโปรแกรมราคาพิเศษในการรักษาอยู่ในระดับพอใจปานกลาง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้านต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม t - test โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบตามตาราง

ตาราง 9 ตารางแสดงผลเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจโดยรวมและรายด้าน	เพศ	t-test for Equality of Means			
		$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
สถานที่และลักษณะทางกายภาพ	ชาย	3.9133	.3825	-2.618	.382
	หญิง	4.0059	.3194	-2.647	
ผลิตภัณฑ์	ชาย	4.2740	.4641	3.949	.000**
	หญิง	4.1005	.3992	3.985	
บุคลากร	ชาย	4.1646	.4347	5.822	.090
	หญิง	3.9051	.4591	5.803	
กระบวนการบริการ	ชาย	3.5617	.6875	0.263	.524
	หญิง	3.5439	.6668	0.263	
ราคา	ชาย	3.2757	.7374	-0.843	.961
	หญิง	3.3351	.6679	-08.48	
การส่งเสริมการตลาด	ชาย	3.4393	.6798	-0.408	.008**
	หญิง	3.4696	.8130	-0.403	
ความพึงพอใจโดยรวม	ชาย	3.8684	.4398	2.226	.011*
	หญิง	3.7701	.4452	2.224	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 9 พบว่า การทดสอบค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย ด้านเพศของผู้ใช้บริการ มีค่า Sig. = 0.011 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 กล่าวคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่าค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยในกลุ่มนี้มีความแตกต่างกัน นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

1. ในด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ, ด้านบุคลากร, ด้านกระบวนการบริการ และด้านราคา มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 กล่าวคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยในกลุ่มนี้ไม่มีความแตกต่างกัน นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. ในด้านผลิตภัณฑ์, และด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 กล่าวคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยในกลุ่มนี้มีความแตกต่างกัน นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากการทดสอบค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย เพศชายมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้านมากกว่าเพศหญิง

สมมติฐานข้อที่ 2 อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้านที่แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (*One Way Analysis of Variance*) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลัก จะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD ผลการทดสอบดังตาราง 10

ตาราง 10 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจ โดยรวมและราย ด้าน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	Sig.
ด้านสถานที่และ ลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4	7.065	1.766	15.924**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	44.143	.111		
	รวม	402	51.208			
ด้านผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	4	9.210	2.303	3.166**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	69.601	.175		
	รวม	402	78.811			
ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	4	5.137	1.284	6.270**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	81.510	.205		
	รวม	402	86.646			
ด้านกระบวนการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	7.588	1.897	4.272**	.002
	ภายในกลุ่ม	398	176.735	.444		
	รวม	402	184.323			
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	4	20.340	5.085	11.259**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	179.747	.452		
	รวม	402	200.087			
ด้านส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	4	26.138	6.534	13.223**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	196.678	.494		
	รวม	402	222.815			
ความพึงพอใจ โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	4	8.520	2.130	11.953**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	70.926	.178		
	รวม	402	79.446			

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางแสดงว่า ผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีอายุต่างกันมีระดับความพึงพอใจโดยรวมที่แตกต่างกัน มีค่า Sig = .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีอายุต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในทุกราย

ด้านส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ได้แก่ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการ ด้านราคา และด้านส่งเสริมการตลาด จำแนกตามอายุ ที่แตกต่างกัน มีค่า Sig = .000 ซึ่ง น้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

และได้ทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ซึ่งได้ผลดังตารางดังนี้

ตาราง 11 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.87$	$\bar{X} = 3.87$	$\bar{X} = 3.70$	$\bar{X} = 3.63$	$\bar{X} = 4.19$
15 – 20 ปี	3.87	-		0.17**	0.24*	- 0.32**
			(.942)	(.005)	(.001)	(.000)
21 – 30 ปี	3.87		-	0.17**	0.24*	- 0.32**
				(.003)	(.001)	(.000)
31 – 40 ปี	3.70			-	0.07	- 0.49**
					(.330)	(.000)
41 – 50 ปี	3.63				-	- 0.56**
						(.000)
51 ปีขึ้นไป	4.19					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 11 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 15 – 20 ปี, ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 21 – 30 ปี จะมีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 31 – 40 ปี และ อายุ 41 – 50 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 31 – 40 ปี และ อายุ 41 – 50 ปี จะมีความพึงพอใจโดยรวมน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 51 ปี ขึ้นไป ส่วนผู้ให้บริการที่มีอายุ 51 ปี ขึ้นไป มีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่าทุกช่วงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 และ .01

ตาราง 12 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 4.06$	$\bar{X} = 3.87$	$\bar{X} = 3.96$	$\bar{X} = 3.70$	$\bar{X} = 4.20$
15 – 20 ปี	4.06	-	0.19** (.000)	0.10* (.031)	0.36** (.000)	- 0.14** (.028)
21 – 30 ปี	3.87		-	- 0.09 (.091)	0.17** (.001)	- 0.33** (.000)
31 – 40 ปี	3.96			-	0.26** (.000)	- 0.24** (.000)
41 – 50 ปี	3.70				-	- 0.50** (.000)
51 ปีขึ้นไป	4.20					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 12 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 15 – 20 ปี จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 21 – 30, 31 – 40 ปี และ อายุ 41 – 50 ปี แต่น้อยกว่า ผู้ใช้บริการอายุ 51 ปีขึ้นไป ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 21 – 30 ปี จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 31 – 40 ปี และ อายุ 51 ปีขึ้นไป แต่มากกว่า ผู้ใช้บริการอายุ 41 – 50 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 31- 40 ปี จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 41 – 50 ปี แต่น้อยกว่า ผู้ใช้บริการอายุ 51 ปีขึ้นไป ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 41 – 50 ปี จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 51 ปี ขึ้นไป ส่วน ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 51 ปี ขึ้นไป มีความพึงพอใจ มากกว่า ทุกช่วงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 และ .01

ตาราง 13 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านผลิตภัณฑ์ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 4.06$	$\bar{X} = 3.87$	$\bar{X} = 3.96$	$\bar{X} = 3.70$	$\bar{X} = 4.20$
15 – 20 ปี	4.31	-	0.44 (.626)	0.35** (.000)	0.61** (.000)	0.11 (.239)
21 – 30 ปี	4.28		-	0.32** (.000)	0.58** (.000)	0.08 (.125)
31 – 40 ปี	4.01			-	0.31 (.991)	- 0.19** (.000)
41 – 50 ปี	4.01				-	- 0.19** (.000)
51 ปีขึ้นไป	4.41					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 13 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 15 – 20 ปี และผู้ให้บริการที่มีอายุ 21 – 30 ปี จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 31 – 40 ปีและผู้ให้บริการอายุ 41 – 50 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 31 – 40 ปี และ ผู้ให้บริการอายุ 41 – 50 ปี จะมีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 51 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 14 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากร ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 4.01$	$\bar{X} = 4.07$	$\bar{X} = 4.02$	$\bar{X} = 3.86$	$\bar{X} = 4.35$
15 – 20 ปี	4.01	-	- 0.06 (.305)	- 0.01 (.826)	0.15 (.073)	- 0.34** (.000)
21 – 30 ปี	4.07		-	0.05 (.411)	0.21 (.008)	- 0.26** (.002)
31 – 40 ปี	4.02			-	0.16 (.046)	- 0.33** (.000)
41 – 50 ปี	3.86				-	- 0.49 (.000)
51 ปีขึ้นไป	4.35					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 14 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการทุกช่วงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 15 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่ โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.59$	$\bar{X} = 3.59$	$\bar{X} = 3.43$	$\bar{X} = 3.40$	$\bar{X} = 3.92$
15 – 20 ปี	3.59	-	0.00 (.992)	0.16 (.097)	0.19 (.113)	- 0.33** (.011)
21 – 30 ปี	3.59		-	0.16 (.089)	0.19 (.107)	- 0.33* (.011)
31 – 40 ปี	3.43			-	0.03 (.788)	3.43** (.000)
41 – 50 ปี	3.40				-	- 0.52** (.001)
51 ปีขึ้นไป	3.92					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 15 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการทุกช่วงอายุ ยกเว้นผู้ให้บริการที่มีอายุ 31-40 ปี จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ให้บริการ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01 และ.05

ตาราง 16 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคาระหว่างอายุที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.38$	$\bar{X} = 3.38$	$\bar{X} = 3.07$	$\bar{X} = 3.07$	$\bar{X} = 3.86$
15 – 20 ปี	3.38	-	0.00 (.997)	0.31** (.001)	0.31* (.010)	0.02** (.000)
21 – 30 ปี	3.38		-	0.31** (.001)	0.31** (.009)	0.02** (.000)
31 – 40 ปี	3.07			-	0.00 (.968)	- 0.79 (.000)
41 – 50 ปี	3.07				-	- 0.79 (.000)
51 ปีขึ้นไป	3.86					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 16 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 15-20 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 21-30 ปี จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 31-40 ปี ผู้ให้บริการที่มีอายุ 41-50 ปี และผู้ให้บริการที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไปผู้ให้บริการที่มีอายุ 31-40 ปี ผู้ให้บริการที่มีอายุ 41-50 ปีจะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01 และ 0.05

ตาราง 17 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาดระหว่างอายุที่แตกต่างกันทีละคู่โดยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	อายุ				
		15 – 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.61$	$\bar{X} = 3.60$	$\bar{X} = 3.10$	$\bar{X} = 3.27$	$\bar{X} = 3.86$
15 – 20 ปี	3.61	-	0.01 (.854)	0.51** (.000)	0.34** (.005)	- 0.25 .076
21 – 30 ปี	3.60		-	0.50** (.000)	0.33** (.007)	- 0.26 .055
31 – 40 ปี	3.10			-	- 0.17 (.150)	- 0.76** (.000)
41 – 50 ปี	3.27				-	- 0.55** (.000)
51 ปีขึ้นไป	3.86					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 17 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 15-20 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 21-30 ปี จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 31-40 ปี ผู้ให้บริการที่มีอายุ 41-50 ปี และผู้ให้บริการที่มีอายุ 31-40 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 41-50 ปี จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

สมมติฐานข้อที่ 3 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทโดยรวมและรายด้านที่แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (*One Way Analysis of Variance*) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า

ความน่าจะเป็นสำหรับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลัก จะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD ผลการทดสอบดังตาราง 18

ตาราง 18 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจ โดยรวมและ รายด้าน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	Sig.
ด้านสถานที่และ ลักษณะทาง กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.168	1.084	8.844**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	49.039	.123		
	รวม	402	51.208			
ด้านผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	2	4.414	2.071	11.093**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	74.670	.187		
	รวม	402	78.811			
ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	4	8.208	4.104	20.930**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	78.438	.196		
	รวม	402	86.646			
ด้าน กระบวนการ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	37.285	18.643	50.715**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	147.038	.368		
	รวม	402	184.323			
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	4	25.398	12.699	29.078**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	174.689	.437		
	รวม	402	200.087			
ด้านส่งเสริม การตลาด	ระหว่างกลุ่ม	4	20.069	10.035	19.798**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	202.746	.507		
	รวม	402	222.815			
ความพึงพอใจ โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	11.412	5.706	33.546**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	68.035	.170		
	รวม	402	79.446			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางแสดงว่า ผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช

สุขุมวิท โดยรวม ที่แตกต่างกัน มีค่า Sig = .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในทุกรายด้านส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ได้แก่ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการ ด้านราคาและด้านส่งเสริมการตลาด จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีค่า Sig = .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

และได้ทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ซึ่งได้ผลดังตารางดังนี้

ตาราง 19 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท สถานที่และลักษณะทางกายภาพ ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

การศึกษา	$\bar{X}$	ระดับการศึกษา		
		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		$\bar{X} = 4.05$	$\bar{X} = 3.97$	$\bar{X} = 3.86$
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.05	-	0.51 (.057)	0.51** (.000)
ปริญญาตรี	3.97		-	0.11** (.007)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.86			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 19 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 20 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านผลิตภัณฑ์ ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทีละคู่โดยวิธี LSD

การศึกษา	$\bar{X}$	ระดับการศึกษา		
		ต่ำกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 4.36$	ปริญญาตรี $\bar{X} = 4.16$	สูงกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 4.10$
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.36	-	0.20 (.000)	0.26** (.000)
ปริญญาตรี	4.16		-	0.06 (.267)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.10			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 20 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 21 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากร ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทีละคู่โดยวิธี LSD

การศึกษา	$\bar{X}$	ระดับการศึกษา		
		ต่ำกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 4.10$	ปริญญาตรี $\bar{X} = 4.16$	สูงกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 3.83$
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.10	-	- 0.06 (.264)	0.27** (.000)
ปริญญาตรี	4.16		-	0.33** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.83			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 21 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีจะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 22 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

การศึกษา	$\bar{X}$	ระดับการศึกษา		
		ต่ำกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 3.70$	ปริญญาตรี $\bar{X} = 3.78$	สูงกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 3.10$
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.70	-	- 0.08 (.300)	0.60** (.000)
ปริญญาตรี	3.78		-	0.68** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.10			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 22 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีจะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 23 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคา ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

การศึกษา	$\bar{X}$	ระดับการศึกษา		
		ต่ำกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 3.59$	ปริญญาตรี $\bar{X} = 3.39$	สูงกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 2.95$
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.59	-	0.20 (.012)	- 0.64** (.000)
ปริญญาตรี	3.39		-	- 0.44** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	2.95			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 23 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีจะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 24 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาด ระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

การศึกษา	$\bar{X}$	ระดับการศึกษา		
		ต่ำกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 3.68$	ปริญญาตรี $\bar{X} = 3.55$	สูงกว่าปริญญาตรี $\bar{X} = 3.13$
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.68	-	0.13 (.161)	0.55** (.000)
ปริญญาตรี	3.55		-	0.42** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.13			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 24 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และผู้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีจะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 4 อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช โดยรวมและรายด้าน ที่แตกต่างกัน

H_0 : ผู้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (*One Way Analysis of Variance*) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลัก จะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD ผลการทดสอบดังตาราง 25

ตาราง 25 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจ โดยรวมและ รายด้าน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	Sig.
ด้านสถานที่และ ลักษณะทาง กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4	3.131	.783	6.479**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	48.077	.121		
	รวม	402	51.208			
ด้านผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	4	2.759	.690	3.610**	.007
	ภายในกลุ่ม	398	76.052	.191		
	รวม	402	78.811			
ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	4	10.243	2.561	13.339**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	76.404	.192		
	รวม	402	86.646			

ตาราง 25 (ต่อ)

ความพึงพอใจ โดยรวมและ รายด้าน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	Sig.
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	4	23.639	5.910	13.330**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	176.488	.443		
	รวม	402	200.087			
ด้านส่งเสริม การตลาด	ระหว่างกลุ่ม	4	37.007	9.252	19.817**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	185.808	.467		
	รวม	402	222.815			
ความพึงพอใจ โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	4	20.051	5.013	16.682**	.000
	ภายในกลุ่ม	398	119.598	.300		
	รวม	402	139.649			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางแสดงว่า ผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีอาชีพต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวม ที่แตกต่างกัน มีค่า Sig = .000 ซึ่ง น้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีอาชีพที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในทุกรายด้านส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ได้แก่ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการ ด้านราคาและด้านส่งเสริมการตลาด จำแนกตามระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีค่า Sig = .000 ซึ่ง น้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

และได้ทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ซึ่งได้ผลดังตารางดังนี้

ตาราง 26 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากร ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	อาชีพ				
		รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	อื่นๆ
		$\bar{X} = 4.33$	$\bar{X} = 4.02$	$\bar{X} = 3.99$	$\bar{X} = 3.87$	$\bar{X} = 3.95$
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	4.33	-	0.31** (.000)	0.34** (.000)	0.46** (.000)	0.38** (.000)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.02		-	0.12 (.720)	0.15 (.091)	0.07 (.430)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.99			-	0.12 (.064)	0.04 (.533)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	3.87				-	- 0.08** (.291)
อื่นๆ	3.95					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 26 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ทุกอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01 และ.05

ตาราง 27 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันที่ละคู่ โดยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	อาชีพ				
		รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว	อื่นๆ
		$\bar{X} = 3.68$	$\bar{X} = 3.84$	$\bar{X} = 3.56$	$\bar{X} = 3.20$	$\bar{X} = 3.58$
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.68	-	- 0.16 (.216)	0.12 (.170)	0.48** (.000)	0.10 (.315)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3.84		-	0.28* (.020)	0.64** (.000)	0.26* (.047)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.56			-	0.36** (.000)	- 0.02 (.854)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	3.20				-	- 0.38** (.001)
อื่นๆ	3.58					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 27 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานเอกชน ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว และ ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานเอกชน จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวแต่มีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01 และ 0.5

ตาราง 28 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคา ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	อาชีพ				
		รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ $\bar{X} = 3.27$	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน $\bar{X} = 3.89$	พนักงาน บริษัทเอกชน $\bar{X} = 3.29$	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว $\bar{X} = 2.95$	อื่นๆ $\bar{X} = 3.41$
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.27	-	- 0.62** (.000)	- 0.02 (.834)	0.32** (.002)	- 0.14 (.184)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3.89		-	0.60** (.000)	0.94** (.000)	0.48** (.000)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.29			-	0.34** (.000)	- 0.12 (.216)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	2.95				-	- 0.46 (.000)
อื่นๆ	3.41					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 28 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวแต่มีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ให้บริการอาชีพพนักงานเอกชน ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว และผู้ให้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานเอกชน จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวแต่มีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 29 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาด ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันที่ละคู่ โดยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	อาชีพ				
		รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว	อื่นๆ
		$\bar{X} = 3.64$	$\bar{X} = 3.80$	$\bar{X} = 3.47$	$\bar{X} = 2.85$	$\bar{X} = 3.62$
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.64	-	- 0.16 (.219)	0.17 (.058)	0.79** (.000)	0.02 (.861)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3.80		-	0.33** (.007)	0.95** (.000)	0.18 (.187)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.47			-	0.62** (.000)	- 0.15 (.118)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	2.85				-	- 0.77** (.000)
อื่นๆ	3.62					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 29 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานเอกชน ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานเอกชน จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

สมมติฐานข้อที่ 5 รายได้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้าน ที่แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of

Variance) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลัก จะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD ผลการทดสอบดังตาราง 30

ตาราง 30 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจ โดยรวมและ รายด้าน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	Sig.
ด้านสถานที่และ ลักษณะทาง กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	5.253	2.627	22.863**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	45.955	.115		
	รวม	402	51.208			
ด้านผลิตภัณฑ์	ระหว่างกลุ่ม	2	4.932	2.466	13.532**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	73.879	.185		
	รวม	402	78.811			
ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	2	9.538	4.769	24.740**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	77.108	.193		
	รวม	402	86.646			
ด้าน กระบวนการ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	24.595	13.798	35.214**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	156.728	.392		
	รวม	402	184.323			
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	2	38.503	19.251	47.656**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	161.585	.404		
	รวม	402	200.087			
ด้านส่งเสริม การตลาด	ระหว่างกลุ่ม	2	66.398	33.199	84.899**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	156.417	.391		
	รวม	402	222.815			
พึงพอใจ โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	18.025	9.013	58.693**	.000
	ภายในกลุ่ม	400	61.421	.154		
	รวม	402	79.446			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางแสดงว่า ผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีรายได้ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวม ที่แตกต่างกัน มีค่า Sig =.000 ซึ่ง น้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่มีรายได้ที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในทุกรายด้านส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ได้แก่ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการ ด้านราคาและด้านส่งเสริมการตลาด จำแนกตามรายได้ที่แตกต่างกัน มีค่า Sig =.000 ซึ่ง น้อยกว่า .01 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 31 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันทีละคู่โดยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	รายได้		
		ต่ำกว่า 20,000 บาท	20,001-40,000 บาท	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.98$	$\bar{X} = 4.17$	$\bar{X} = 3.86$
ต่ำกว่า 20,000 บาท	3.98	-	- 0.19** (.000)	0.12** (.003)
20,001-40,000 บาท	4.17		-	0.31** (.000)
มากกว่า 40,001 บาท ขึ้นไป	3.86			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 31 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,001 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท และ ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,001 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 32 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านผลิตภัณฑ์ ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	รายได้		
		ต่ำกว่า 20,000 บาท	20,001-40,000 บาท	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป
		$\bar{X} = 4.31$	$\bar{X} = 4.29$	$\bar{X} = 4.08$
ต่ำกว่า 20,000 บาท	4.31	-	0.02 (.790)	0.23** (.000)
20,001-40,000 บาท	4.29		-	0.21** (.000)
มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป	4.08			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 32 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท และผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 33 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านบุคลากรระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	รายได้		
		ต่ำกว่า 20,000 บาท	20,001-40,000 บาท	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป
		$\bar{X} = 4.04$	$\bar{X} = 4.35$	$\bar{X} = 3.93$
ต่ำกว่า 20,000 บาท	4.04	-	- 0.31** (.000)	0.11** (.030)
20,001-40,000 บาท	4.35		-	0.42** (.000)
มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป	3.93			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 33 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท และ ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 34 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านกระบวนการบริการ ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	รายได้		
		ต่ำกว่า 20,000 บาท	20,001-40,000 บาท	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.65$	$\bar{X} = 4.02$	$\bar{X} = 3.33$
ต่ำกว่า 20,000 บาท	3.65	-	- 0.37** (.000)	0.32** (.000)
20,001-40,000 บาท	4.02		-	0.69** (.000)
มากกว่า 40,001 บาท ขึ้นไป	3.33			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 34 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท และ ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 35 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านราคา ระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	รายได้		
		ต่ำกว่า 20,000 บาท	20,001-40,000 บาท	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.52$	$\bar{X} = 3.76$	$\bar{X} = 3.01$
ต่ำกว่า 20,000 บาท	3.52	-	- 0.24* (.013)	0.51** (.000)
20,001-40,000 บาท	3.76		-	0.75** (.000)
มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป	3.01			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 35 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท และ ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,100 – 40,000 บาท จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01 และ 0.5

ตาราง 36 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่งเสริมการตลาดระหว่างรายได้ที่แตกต่างกันที่ละคู่ โดยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	รายได้		
		ต่ำกว่า 20,000 บาท	20,001-40,000 บาท	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป
		$\bar{X} = 3.66$	$\bar{X} = 4.13$	$\bar{X} = 3.09$
ต่ำกว่า 20,000 บาท	3.66	-	- 0.53** (.000)	0.57** (.000)
20,001-40,000 บาท	4.13		-	1.04** (.000)
มากกว่า 40,001 บาท ขึ้นไป	3.09			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 36 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท จะมีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,001 – 40,000 บาท ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท และ ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 20,001 – 40,000 บาท จะมีความพึงพอใจมากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.01

สมมติฐานข้อที่ 6 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีความถี่ในการมาใช้บริการแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีความถี่ในการมาใช้บริการแตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม t - test โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบตามตาราง

จากตารางความถี่ พบว่า ผู้ที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือนนั้น มีจำนวนเพียง 3 คน หรือมีความถี่ไม่ถึงร้อยละ 1 จึงทำการกำหนดค่าตัวแปรใหม่ โดยเลือกเพียงตัวแปรที่ 1 และ 2 (1

ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน และ 2 ครั้งขึ้นไป) แล้วจึงทำการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม t - test โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ตาราง 37 ตารางแสดงผลเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทจำแนกตามความถี่ในการมาใช้บริการ

ความพึงพอใจโดยรวม และรายด้าน		t-test for Equality of Means			
	ความถี่ในการมาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
สถานที่และสิ่งแวดล้อม	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	3.968	.381	1.365	.000**
	2 ครั้งขึ้นไป	3.906	.219	1.888	
ผลิตภัณฑ์	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	4.146	.424	-4.425	.004**
	2 ครั้งขึ้นไป	4.389	.469	-4.159	
บุคลากร	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	4.008	.487	-3.157	.000**
	2 ครั้งขึ้นไป	4.193	.309	-4.144	
กระบวนการบริการ	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	3.492	.702	-3.814	.000**
	2 ครั้งขึ้นไป	3.816	.482	-4.789	
ราคา	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	3.279	.747	-1.433	.000**
	2 ครั้งขึ้นไป	3.408	.480	-1.870	
การส่งเสริมการตลาด	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	3.390	.782	-3.608	.000**
	2 ครั้งขึ้นไป	3.727	.466	-4.903	
ความพึงพอใจโดยรวม	1 ครั้งหรือน้อยกว่า / เดือน	3.778	.467	-3.247	.000**
	2 ครั้งขึ้นไป	3.970	.293	-4.291	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 37 พบว่า การทดสอบค่าความแตกต่างด้านความถี่ในการมาใช้บริการของผู้ใช้บริการ มีค่า Sig. = 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 กล่าวคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่าค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยในกลุ่มนี้มีความแตกต่างกัน นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐานและวิธีการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยเปรียบเทียบข้อมูลส่วนตัว มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนครั้งในการมาใช้บริการ และเพื่อศึกษาการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านส่วนประสมทางการตลาด(7Ps) เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนา ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ในการดำเนินการด้านต่างๆ เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการด้วยคุณภาพการบริการที่คงไว้ซึ่งมาตรฐานเป็นประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทในด้านส่วนประสมทางการตลาด 7Ps
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีผลต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทจำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้ใช้บริการ

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อนำข้อมูลเสนอต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทในการวางแผนนโยบายการดำเนินงานในการปรับกลยุทธ์ด้านการบริการในด้านต่างๆเพื่อรักษาระดับคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามความต้องการของผู้มาใช้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด
2. เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบแผนกผู้ป่วยนอกในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ของแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด
3. ผลการวิจัยอาจนำไปใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการ เพื่อพัฒนางานด้านการให้บริการหน่วยอื่นๆต่อไป

สมมติฐานในการวิจัย

1. เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
2. อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของแผนกที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
3. ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
4. อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
5. รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน
6. จำนวนครั้งในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ที่มาใช้บริการชาวไทยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ผู้ใช้บริการเฉพาะชาวไทยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 400 คน การเลือกเก็บตัวอย่างนี้จะใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้การตอบแบบสอบถาม ซึ่งงานวิจัยนี้ได้กำหนดสถานที่ในการเก็บแบบสอบถามที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการรวบรวมข้อมูลที่ได้การแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความถี่ในการมาใช้บริการ คำถามเป็นแบบให้ เลือกตอบ (Check List) จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยแบ่งออกเป็น 7 ด้าน รวม 40 ข้อ แบ่งเป็นรายด้าน คือ

1. ด้านสถานที่และด้านลักษณะทางกายภาพ จำนวน 9 ข้อ
2. ด้านผลิตภัณฑ์ จำนวน 5 ข้อ
3. ด้านบุคลากร จำนวน 14 ข้อ
4. ด้านกระบวนการบริการ จำนวน 5 ข้อ
5. ด้านราคา จำนวน 3 ข้อ
6. ด้านส่งเสริมการตลาด จำนวน 4 ข้อ

โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval Scale) มี 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ติดต่อประสานงานกับผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้ผู้ให้บริการ
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ให้บริการตอบพร้อมทั้งอธิบายและให้คำแนะนำในการตอบ พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยกระทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ทำการตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัสตามที่ได้กำหนด

3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) นำข้อมูลในแบบสอบถามที่ทำการลงรหัสแล้ว มาลงบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ และทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้ตารางแจกแจงความถี่แสดงผลเป็นค่าร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนครั้งในการมาใช้บริการ และใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

4.2 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อต่อไปนี้

4.2.1 วิเคราะห์ความแตกต่างของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ที่มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการที่มาตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยใช้สถิติทดสอบ (t –test) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และ (One – Way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไปเพื่อดูว่ามีคู่ใดที่แตกต่างกันโดยใช้วิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD)

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้จะสรุปผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท สามารถสรุปผลดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทที่ตอบแบบสอบถามซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 400 ท่าน พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 53.1 มีช่วงอายุที่เท่ากัน 2 กลุ่ม คือ 21-30 ปี และช่วงอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 43.4 อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 32.5 รายได้ต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.4 และความถี่ในการมาใช้บริการ 1 ครั้งหรือน้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน คิดเป็นร้อยละ 81.1

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps)

จากการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) สรุปผลได้ดังนี้

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยภาพรวมด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับพอใจมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด 3 เรื่อง ได้แก่ ความสะอาดของห้องที่ใช้ในการรักษา (Mean = 4.21), ภายในแผนกมีอุณหภูมิเย็นสบาย (Mean = 4.22), ความสะอาดของห้องน้ำ (Mean = 4.35)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 4 เรื่อง ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับการรักษา (Mean = 3.83), ความเป็นส่วนตัวของห้องตรวจ ขนาดห้องเหมาะสม (Mean = 4.13), ภายในแผนกมีแสงสว่างที่เพียงพอ (Mean = 4.12), ความพร้อมของสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการ (Mean = 4.14)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง 2 เรื่อง ได้แก่ พื้นที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัย (Mean = 3.32), มีบริการอาหารในห้องอาหารเพียงพอในราคาที่เหมาะสม (Mean = 3.30)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยภาพรวมด้านผลิตภัณฑ์ พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับพอใจมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด 2 เรื่อง ได้แก่ ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา (Mean = 4.28), คุณภาพของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาล (Mean = 4.21)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 3 เรื่อง ได้แก่ การนำนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ๆมาใช้ในการรักษา เพื่อเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ (Mean = 4.12), ความหลากหลายของการให้บริการครบวงจร (Mean = 4.15), จำนวนแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีเพียงพอต่อการให้บริการ (Mean = 4.20)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยภาพรวมด้านบุคลากร พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับพอใจมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านบุคลากรแพทย์อยู่ในระดับมาก 3 เรื่อง ได้แก่ แพทย์ได้มีการตรวจร่างกายอย่างละเอียด มีการอธิบายเกี่ยวกับโรคอย่างชัดเจน อาการ

แนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน อย่างชัดเจน (Mean = 3.94), ความเอาใจใส่และมีอริยาไยไมตรี (Mean = 4.08), ความมั่นใจต่อความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ (Mean = 4.12)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด 1 เรื่อง ได้แก่ กิริยามารยาท อริยาไยไมตรี ความเอาใจใส่ในการให้บริการ (Mean = 4.22), และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับมาก 4 เรื่อง ได้แก่ ความเชี่ยวชาญในการให้พยาบาล (Mean = 3.81), การให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ (Mean = 3.99), การให้คำแนะนำ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนแก่ผู้ให้บริการ (Mean = 3.93), ความมั่นใจต่อความรู้ ความสามารถของพยาบาล (Mean = 3.96)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านบุคลากรผู้ช่วยแพทย์อยู่ในระดับมากที่สุด 2 เรื่อง ได้แก่ การช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการ (Mean = 4.22), ความเอาใจใส่และมีอริยาไยไมตรีของเจ้าหน้าที่ในทุกกระบวนการให้บริการ (Mean = 4.26) และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านบุคลากรผู้ช่วยแพทย์อยู่ในระดับมาก 4 เรื่อง ได้แก่ กิริยามารยาทในการต้อนรับ (Mean = 4.14), ความกระตือรือร้นในการให้บริการ (Mean = 4.00), ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ (Mean = 3.77), การดูแลเอาใจใส่ในการให้บริการ (Mean = 4.16)

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยภาพรวมด้านกระบวนการบริการ พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับพอใจมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 4 เรื่อง ได้แก่ ความสะดวกและรวดเร็วของขั้นตอนการให้บริการ เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก จนถึงการชำระเงินค่ารักษา (Mean = 3.49), การได้รับทราบขั้นตอนในการบริการอย่างชัดเจน (Mean = 3.67), กระบวนการนัดหมาย และการติดตามผู้ให้บริการให้มาพบแพทย์ตามที่นัดหมายไว้ หรือการแจ้งเลื่อนการนัดหมายในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถมาตามทีนัดหมายได้ (Mean = 3.83), ความรวดเร็วในการรอรับยาที่ห้องจ่ายยา (Mean = 3.49)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง 1 เรื่อง ได้แก่ ระยะเวลาในการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ (Mean = 3.28)

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยภาพรวมด้านราคา พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 1 เรื่อง ได้แก่ ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษา (Mean = 3.55)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง 2 เรื่อง ได้แก่ อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ (Mean = 3.24), ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ (อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำการหัตถการทางการแพทย์) ของโรงพยาบาล (Mean = 3.13)

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยภาพรวมด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับพอใจมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 3 เรื่อง ได้แก่ การตรวจรักษาราคาพิเศษเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ (Mean = 3.46), การประชาสัมพันธ์ในด้านสิทธิประโยชน์ของผู้ให้บริการ (Mean = 3.50), เอกสารภายในโรงพยาบาลเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการชี้แจงเรื่องราคา (Mean = 3.46)

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง 1 เรื่อง ได้แก่ การจัดโปรแกรมราคาพิเศษในการรักษา หรือการตรวจสุขภาพและโปรแกรมการคลอดบุตร (Mean = 3.38)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 เพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ให้บริการที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ยกเว้นความพึงพอใจในด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการบริการและด้านราคา

สมมติฐานข้อที่ 2 อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 3 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 5 รายได้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่รายได้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 6 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้านต่างกัน

1. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า จำนวนครั้งที่มาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นในด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัย ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ผู้ศึกษาได้นำประเด็นสำคัญที่พบมาอภิปรายดังนี้

ลักษณะของผู้ใช้บริการ ผลจากการศึกษาข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุอยู่ในช่วง 21-40 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้มากกว่า 40,000 บาท และมีความถี่ในการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท 1 ครั้งหรือน้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน

ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

พบว่าผู้ใช้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ในส่วนประสมทางการตลาด 7Ps โดยรวม อยู่ในระดับพอใจมาก ยกเว้นด้านราคาอยู่ในระดับพอใจปานกลาง

ผู้ให้บริการ มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทรายด้าน ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการ และด้านส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับพอใจมาก ยกเว้นด้านราคา อยู่ในระดับพอใจปานกลาง

ผลการเปรียบเทียบเกี่ยวกับความพึงพอใจของคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

1. ผู้ให้บริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลจากการวิจัยพบว่าเพศชายมีความพึงพอใจคุณภาพการบริการโดยรวมมากกว่าเพศหญิงอาจจะเนื่องมาจากพื้นฐานของเพศชายเป็นเพศที่จะเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับการบริการที่ดี สุภาพอ่อนโยน ได้รับการเอาใจใส่ดูแล ได้ง่ายกว่าเพศหญิง ดังนั้นผลการวิจัยที่พบไม่เป็นไปตามการศึกษาของ วิลสัน (Wilson.1970:77 พบว่าเนื่องจากเพศหญิงมีเวลาเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลได้มากกว่าและสะดวกเพศชายความคุ้นเคยกับระเบียบขั้นตอนต่างๆในโรงพยาบาลอาจทำให้ผู้ป่วยเพศหญิงพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับการศึกษาของฮุลกา (Hulka. 1975:648-657) เกี่ยวกับความ สัมพันธ์ระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ เมื่อเดือนเมษายน ค.ศ 1972 ถึงกันยายน ค.ศ 1943 พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้เพราะเพศหญิงยอมรับความเจ็บป่วยและเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วกว่าเพศชาย

ผลการวิจัยพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านส่งเสริมการตลาด ผู้ให้บริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. ผู้ให้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และจากผลการวิจัยพบว่าผู้ให้บริการที่มีอายุตั้งแต่ 51 ปีมีความพึงพอใจโดยรวมมากกว่าทุกช่วงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เอ็บเดลลา และ ลีวาร์ (Abdella and Levine. 1957:100-108) ได้ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้น จะมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่อายุมากขึ้นมักจะมีความเจ็บป่วยตามมา ทำให้ผู้ที่มีอายุมากจะไปโรงพยาบาลบ่อยครั้ง จนกระทั่งเกิดความคุ้นเคย และจากการอธิบายของ Risser (อนงค์ เอื้อวัฒนา. 2542:91 ; อ้างอิงถึง Risser. 1998:82) พบว่าอายุเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการคิด คนต่างวัยย่อมคิดต่างกันและเมื่ออายุเปลี่ยนไปความคาดหวังและความพึงพอใจย่อมเปลี่ยนไปด้วย วิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล (2526:33) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่อายุน้อย

3. ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี จะมีความพึงพอใจมากกว่าระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อาจจะเนื่องมาจากบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความคาดหวังในการได้รับบริการทางการแพทย์สูงด้วย เพราะได้รู้สิ่งต่างๆมากกว่า ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์จึงอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ อาจเกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย ซึ่งไม่เป็นไปตามงานวิจัยของ Hulka et.al(เบญจา ลวกโสง. 2541:61 อ้างอิงจาก Hulka et.alZ. 1971) พบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ทั้งนี้เป็นเพราะการศึกษามีส่วนให้คนมีความคิด มีเหตุผล และการศึกษาช่วยเสริมสร้างความรู้ ความคิด และทัศนคติ

ยกเว้นในรายด้านราคา ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี จะมีความพึงพอใจน้อยกว่าระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

4. ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลจากการวิจัยพบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชนกลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการมากกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะอาชีพ ที่มีผลต่อสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจซึ่งจะส่งผลต่อปฏิกริยาและความพึงพอใจที่จะได้รับเป็นเหตุให้ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชนมีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกรียงศักดิ์ เียวยาสัตว์ (2539:243) ได้ทำการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ประกันตนที่มีอาชีพลูกจ้างชั่วคราวของส่วนราชการ จะมีความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์สูงกว่าผู้ประกันตนที่มีอาชีพทำงานในบริษัท โรงงานอุตสาหกรรม และทำงานในโรงแรม

5. ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทมีรายได้ค่อนข้างสูงเพื่อให้สอดคล้องกับการจ่ายค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนดังนั้นความต้องการที่จะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ในขณะที่เดียวกันผู้ใช้บริการก็ต้องการความคุ้มค่าการค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นพวรรณ อุณหไวกะ (2545:บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และรายได้ของผู้ใช้บริการจึงเป็นสิ่งที่กำหนดการให้บริการ

6 .จากการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีความพึงพอใจในการบริการด้านต่างๆในระดับพอใจมาก ทั้งในด้านสถานที่และลักษณะนำเสนอทางกายภาพ, ด้านผลิตภัณฑ์, ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการบริการและด้านการส่งเสริมการตลาด มีเพียงด้านราคาเท่านั้นที่ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเท่านั้น โดยเมื่อ

พิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง 2 เรื่อง ได้แก่ อัตราค่าวินิจฉัยโรคของแพทย์และราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ ซึ่งอาจจะไม่ใช่เรื่องแปลก เพราะผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มักจะมองว่า อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ และค่าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลเอกชนนั้น มีราคาที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ แต่ในขณะเดียวกัน ผู้มาใช้บริการกลับมีความพึงพอใจในความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษา แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้ค่ารักษาและค่าเวชภัณฑ์จะสูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป แต่คุ้มค่ากับการรักษาที่ได้รับจากแพทย์และโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่โรงพยาบาลเอกชนต้องการมากที่สุดคือผู้ให้บริการรับรู้ได้ถึงความคุ้มค่า (Perceived Value) ในการให้บริการอย่างมีคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีของศิริวรรณ และคณะ(2543 : 19) ได้กล่าวว่ารราคา (Price) เป็นจำนวนเงินที่บุคคลจ่ายเพื่อซื้อสินค้าหรือบริการซึ่งแสดงเป็นมูลค่า(Value) ที่ผู้บริโภคจ่ายเพื่อแลกเปลี่ยนกับผลประโยชน์ที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ (Kotler and Armstrong. 1999 : G7) ซึ่งราคานั้นจะมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคด้วย การตัดสินใจตั้งราคานั้นต้องสอดคล้องกับปรัชญาหรือแนวคิดทางการตลาด (Marketing Concept) การตัดสินใจตั้งราคาไม่จำเป็นว่าต้องเป็นราคาสูงหรือต่ำ แต่เป็นราคาที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดการรับรู้ในคุณค่า(Perception Value)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า เพศชายมีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการมากกว่าเพศหญิง อาจจะเนื่องมาจากพื้นฐานของเพศชายเป็นเพศที่จะเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับการบริการที่ดี สุภาพอ่อนโยน ได้รับการเอาใจใส่ดูแล ได้ง่ายกว่าเพศหญิง ในส่วนการบริการของโรงพยาบาลให้ ความสำคัญกับผู้ให้บริการเท่าเทียมกันอยู่แล้วแต่การบริการของโรงพยาบาลจะมีพนักงานที่คอยให้ การบริการในทุกจุด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพนักงานผู้หญิง ซึ่งอาจจะสาเหตุให้ผู้ใช้บริการเพศชายพึง พอใจได้ง่ายมากกว่าเพศหญิง ดังนั้นโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญในเรื่องการเพิ่มการให้การ บริการที่มีคุณภาพในกลุ่มของผู้ใช้บริการเพศหญิง เช่นการจัดทำ Lady Health Corner มีการ บริการเฉพาะกลุ่มผู้หญิงและเน้นเรื่องความสวยงามสอดแทรกไปกับการดูแลรักษาสุขภาพ เพราะ ผู้หญิงทุกคนจะให้ความสนใจเรื่องการให้บริการ ทางด้านสุขภาพที่ทำให้เกิดความสวยงาม ควบคู่กันไป ก็จะทำให้เพิ่มกลุ่มผู้บริการเพศหญิงและมีความพึงพอใจมากขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า ในแต่ละช่วงอายุมีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการที่แตกต่าง กัน ดังนั้นโรงพยาบาลต้องทำการวิเคราะห์ความต้องการในแต่ละช่วงอายุ ให้สอดคล้องกับ ความ ต้องการของผู้บริการ เช่น ผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป จะมีความพึงพอใจในการบริการน้อย กว่า กลุ่มช่วงอายุอื่น ดังนั้นโรงพยาบาลจะต้องหากิจกรรมพิเศษในด้านการบริการที่ทำให้ลูกค้ากลุ่ม นี้เกิดความพึงพอใจ เช่น กระบวนการดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ ในการให้คำอธิบายอย่าง

ละเอียด การดูแลที่แสดงออกด้วยความอ่อนโยน การให้ความช่วยเหลือในทุกๆกิจกรรมเมื่อกลุ่มผู้สูงอายุมาใช้บริการ

3. จากผลการวิจัยพบว่า ในแต่ละระดับการศึกษามีความพึงพอใจที่แตกต่างกันอาจจะเนื่องมาจากบุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความคาดหวังในการได้รับการบริการทางการแพทย์สูงด้วย เพราะได้รู้สิ่งต่างๆมากกว่า ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์จึงอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ำ เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ อาจเกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย ซึ่งในแง่ของการบริการในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีนั้น จะสามารถเพิ่มความพึงพอใจในการบริการเช่น การให้บริการเหนือความคาดหมาย ในทุกๆด้านโดยเฉพาะ การบริการด้านผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ในเรื่องการรักษา การเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มนี้ เนื่องจากมีความต้องการสูงในทุกๆ ด้าน และถ้าได้รับการตอบสนองในบริการที่เหนือความคาดหมายแล้ว จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจตามมา

4. จากผลการวิจัยพบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนรู้อยู่แล้วว่าค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องสอดคล้องกับคุณภาพการบริการที่แข่งขันกันมากในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนด้วยตนเอง ทั้งนี้โรงพยาบาลอาจจะต้องปรับให้สอดคล้องกับเศรษฐกิจโดยรวมให้สอดคล้องกับราคาของโรงพยาบาล เช่นการจัดทำโปรแกรม ในการตรวจ หรือรักษาโรคต่างๆ ซึ่งยังคงไว้ซึ่งคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐานสูงเหมือนเดิม เพื่อเป็นตอบสนองในผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน เพื่อเป็นการสร้างลูกค้าใหม่ และรักษาลูกค้าเก่า ไว้อย่างต่อเนื่อง เช่น โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทได้มีนโยบายในปี 2551 ว่าไม่มีการปรับราคา แต่คุณภาพการรักษาและการบริการยังคงไว้ตลอด

5. จากการศึกษาพบว่าในด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมมาก ยกเว้นในรายด้านเรื่องพื้นที่จอดรถเพียงพอและความปลอดภัยมีระดับความพึงพอใจปานกลาง ดังนั้นโรงพยาบาล ควรมีการจัดพื้นที่จอดรถให้เพียงพอกับปริมาณผู้มาใช้บริการ เช่น การให้บริการ Valets Parking การจัดสถานที่จอดรถที่มีความสะดวก มาตรการเรื่องระบบความปลอดภัย รวมทั้งการทำป้ายต่างๆในเรื่องเส้นทางในโรงพยาบาล การจัดสถานที่สำหรับคนขับรถ และเพิ่มจุดบริการจอดรถโดยการเช่าพื้นที่ตามสถานที่ที่ใกล้เคียงโรงพยาบาลมีความสะดวกในการเดินทาง เช่นสถานที่ใกล้จุดสถานีรถไฟฟ้า ซึ่งสามารถเชื่อมต่อด้วยบริการรถรับ-ส่งที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้บริการ ก็จะทำให้ผู้ใช้บริการสะดวกสบายมากขึ้นและเกิดความพึงพอใจในด้านสถานที่จอดรถมากขึ้น

6. จากการศึกษาพบว่า ด้านกระบวนการบริการผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมมาก ยกเว้นรายด้านเรื่องระยะเวลาในการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์มีระดับความพึงพอใจปานกลางควรมีการปรับปรุงในเรื่องของระยะเวลาในการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์ ดังนั้นโรงพยาบาลอาจต้องเพิ่มจำนวนแพทย์ที่ทำการตรวจรักษาให้มากขึ้น หรือมีแพทย์เวรสำรองในกรณีที่มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการบริการสามารถตรวจวินิจฉัยได้

อย่างต่อเนื่อง และผู้ที่รับผิดชอบกลุ่มแพทย์ต้องมีการกำหนดมาตรการให้แพทย์ออกตรวจตรงตามเวลา เพื่อที่จะได้เป็นไปตามคิวนัดของผู้ใช้บริการ รวมทั้งในส่วนของทีมพยาบาลควรเพิ่มเรื่องการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ในเชิงป้องกันแก่ผู้ใช้บริการ หรืออาจจะต้องปรับกลยุทธ์ในด้านการให้บริการบริการช่วงระหว่างที่ผู้ใช้บริการรอคอยแพทย์ เช่นการจัดสิ่งแวดล้อมเช่นมีการจัดให้มีเปียโนบรรเลง / กิจกรรม / การให้ความรู้เชิงสุขภาพ / บริการเสริมเรื่องเครื่องดื่ม เป็นต้นที่ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าการรอคอยแพทย์ไม่น่าเบื่อ รวมทั้งเรื่องความต่อเนื่องในกระบวนการให้บริการทุก Touch point ที่ผู้ใช้บริการต้องทำให้ผู้รับบริการสัมผัสได้ถึงบริการที่เหนือความคาดหมาย

7. จากการศึกษาพบว่า ด้านราคาผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมปานกลางแต่ในส่วนของคุณค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษามีระดับความพึงพอใจมาก ซึ่งเป็นสิ่งทุกโรงพยาบาลต้องการให้เกิดความคุ้มค่ากับผู้ใช้บริการสูงสุด โรงพยาบาลต้องมีการวางมาตรฐานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การสำรวจด้านราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ ในโรงพยาบาลเอกชนระดับเดียวกันต้องเป็นไปในราคาที่ใกล้เคียงกัน แต่สิ่งสำคัญที่สุดคือโรงพยาบาลต้องมีการปรับกลยุทธ์ที่ทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ได้ถึงความคุ้มค่าของยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลที่แตกต่างจากการซื้อยาชนิดเดียวกันจากร้านขายยา ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการจัดเก็บที่มีคุณภาพ การให้ความรู้เรื่องยาโดยเภสัชกร การให้ความรู้เรื่องยาที่ผู้ใช้บริการได้รับเช่นข้อควรระวังในการใช้ยา หรืออาการข้างเคียงโดยเภสัชกร กระบวนการคุณภาพที่มีความสำคัญกับยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทในด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) เท่านั้น ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการในแผนกอื่นๆของโรงพยาบาลทั้งแผนกที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ ได้แก่แผนกผู้ป่วยใน เพื่อที่จะได้นำผลการวิจัยที่แตกต่างกันเพื่อเปรียบเทียบ และเป็นประโยชน์กับองค์กรในการนำผลการวิจัยมาวิเคราะห์และดำเนินการในการวางแผนกลยุทธ์ทางการบริหารจัดการและทางด้านการตลาดเพื่อนำสู่แผนการดำเนินการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการในแต่ละกลุ่มที่มีความต้องการที่แตกต่างกัน ซึ่งในการตลาดปัจจุบันผู้ใช้บริการมีความต้องการในลักษณะที่ทุกธุรกิจต้องตอบสนองลักษณะแบบ Customize ให้มากที่สุดเพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจสูงสุด

2. กรณีที่มีผู้สนใจศึกษาต่อไปในอนาคต ผู้ศึกษาขอเสนอแนะว่า ควรจะศึกษาถึงอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงพยาบาล อุปสรรคในการให้บริการ ว่าควรมีมาตรการหรือนโยบายในการจัดการกับปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

3. ควรศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการที่จะทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่มีทั้งคุณภาพและความปลอดภัย ส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ระหว่างการให้บริการ

แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กับการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลอื่นที่เป็นโรงพยาบาลระดับเดียวกัน

4. ศึกษาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในต่างประเทศ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้ใช้บริการและวิเคราะห์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทว่าอยู่ระดับใดและต้องพัฒนาเรื่องใด

5. งานวิจัยนี้เป็นการทำวิจัยเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ควรทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพราะโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทให้ความสำคัญและสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว ดังนั้นก็จะสอดคล้องกับเป้าหมายในการให้บริการที่มีคุณภาพการบริการทั้งด้านคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจสูงสุดและส่งผลในการที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิด Royalty เนื่องจากรับรู้ได้ถึงคุณค่าของคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วาณิชยปัญญา.(2549). *การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับงานวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
- _____. (2546). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
- จินตนา บุญบงการ. (2522). *สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์
- นพวรรณ อุณหไวยะ. (2545). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท*. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ)
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถ่ายเอกสาร
- บุญรักษา กายาผาด. (2546). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลไทยนครินทร์*. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- ไพฑูรย์ ชำรงกิตติคุณ (2547). *พฤติกรรมและความพึงพอใจในด้านส่วนประสมทางการตลาดของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์*.
สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร
- แพรวพรรณ ทูลธรรม. (2546). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*.สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ)
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถ่ายเอกสาร
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต.(2537,6).*แนวความคิดและการวิจัยเรื่องความพึงพอใจในงานบริการสาธารณสุข วารสารหมออนามัย*. 23(3):149 – 154
- รวมบุญ อาจวงษ์ (2548). *การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ)
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- แหวดาว นิลห้อย. (2548). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร- ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี*. สารนิพนธ์ บธ.ม
(การจัดการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคนอื่นๆ.(2539).*พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้เอาประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ , สำนักงานประกันสังคม*

- สิทธิศักดิ์ พฤษภักดิ์กุล. (2544). *การพัฒนาคุณภาพแบบก้าวกระโดด Six Sixma*. สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย- ญี่ปุ่น). กรุงเทพฯ
- สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา. (2548). *การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร*.
สารนิพนธ์บธ.ม. (การจัดการ)กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ..ถ่ายเอกสาร
- สหชาติ กิจยรรยง. (2533). *การพัฒนาทีมงานบริการ. มัลติมีเดียพอร์เมชั่นเทคโนโลยี*. กรุงเทพฯ
- สุทธิ พนาร. (2533). *เครื่องมือสู่ความเป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย
- เสรี วงษ์มณฑา. (2546). *หลักการโฆษณา*. กรุงเทพฯ. ดวงกมลสมัย
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ.(2539). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา
- . (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ. วิสุทธีวัฒนา
- . (2542). *การวิจัยตลาด. ฉบับมาตรฐาน*. กรุงเทพฯ. บริษัทธรรมสาร จำกัด.
- . (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่ฉบับปรับปรุงปี 46*. กรุงเทพฯ.
บริษัทธรรมสารจำกัด.
- Aday, Lu Ann and Ronald, Anderson.(1975). *Access to Medical Care*. Ann Arbon : Mealth Administration Press
- Finnegan,M.(1975). *New Webster's dictionary of English language*. New York : Consolidated Book.
- Folkes.(1994). *How consumers predict service quality*. In R.T. Rust & R.L. Oliver(Eds.).
Service Quality : New direction in theory and practice.
- Kolter , P.(2000). *Marketing Management* Newjersy : PrenticHall.
- Morse, Edward L. (1955). *Alternatives to monetary disorder*, McGraw – Hill, New York
- Parasuraman,A , Zeithaml , v ;& Berry , L (1990).*Delivering Quality Service Balancing Customer Perception and Expection*. New York : The Free Press.
- Pollert.(1971).*Expectation and Discrepancies with Hospital Condition and The Actually Exist Intemationsl*. Journal of nursing Studies.
- Tenner and De Tero.(1992). *Total quality Management : Three step to continuous Improvement*. Reading.M.A. : Addison – Wesley.
- Vroom.(1970). *Industrial Social Psychology. Management and Motivation*. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Parasuraman, A., Berry, Leanard L. and Seithamal, Vararie, (1981). *Understanding Customer Expectations of Service*. Sloan Management Review.

Penchansky and Thomas. (1981). ***Interactive teaming : consultation and collaboration in special.***

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง: ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการทำสารนิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ภาควิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึง “ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ” ข้อมูลที่ได้รับจากท่านทั้งหมดจะใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ผู้วิจัยฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามนี้ตามความจริงจนครบถ้วนเพื่อที่จะทำให้ผลวิจัยนี้ได้ผลสมบูรณ์ตามความมุ่งหมาย และขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างสูง

แบบสอบถามชุดนี้มี 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านส่วนประสมทางการตลาด 7 Psที่มีต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

**** ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อ ****

.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าคำตอบที่ท่านเลือก ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน ดังต่อไปนี้

1. เพศ

[] ชาย

[] หญิง

2. อายุ

[] 15-20 ปี

[] 21-30 ปี

[] 31-40 ปี

[] 41-50 ปี

[] 51ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

[] ต่ำกว่าปริญญาตรี

[] ปริญญาตรี

[] สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

[] รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ

[] พ่อบ้าน / แม่บ้าน

[] พนักงานบริษัทเอกชน

[] ประกอบธุรกิจส่วนตัว

[] อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ต่อเดือน

[] ต่ำกว่า 20,000 บาท

[] 20,000 - 40,000 บาท

[] มากกว่า 40,000 บาท ขึ้นไป

6. ความถี่ในการมาใช้บริการ

[] 1 ครั้ง หรือน้อยกว่า 1 ครั้ง / เดือน

[] 2 -4 ครั้ง / เดือน

[] มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านส่วนประสมทางการตลาด 7 Ps ที่มีต่อคุณภาพ

การบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

คำชี้แจง : โปรดทำใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านสถานที่&ด้านลักษณะนำเสนอทางกายภาพ					
1.ความสะดวกในการเดินทางมารับการรักษา					
2.ความเป็นส่วนตัวของห้องตรวจ ขนาดห้องเหมาะสม					
3.ความสะอาดของห้องที่ใช้ในการให้การรักษา					
4.พื้นที่จอดรถเพียงพอ และปลอดภัย					
5.ภายในแผนกมีแสงสว่างที่เพียงพอ					
6.ภายในแผนกมีอุณหภูมิเย็นสบาย					
7.ความพร้อมของสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการ (ห้องพักโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร บริการน้ำดื่ม)					
8.ความสะอาดของห้องน้ำ					
9.มีบริการอาหารในห้องอาหารเพียงพอในราคาที่เหมาะสม					
ด้านผลิตภัณฑ์					
10.การนำนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ๆมาใช้ในการรักษา เพื่อเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ					
11.ความหลากหลายของการให้บริการครบวงจร เช่น มีศูนย์การรักษาเฉพาะโรคครอบคลุมทุกสาขา					
12.ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา					
13.คุณภาพของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาล					
14.จำนวนแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีเพียงพอต่อการให้บริการ					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านบุคลากร					
แพทย์					
15.แพทย์ได้มีการตรวจร่างกายอย่างละเอียด มีการอธิบายเกี่ยวกับโรคอย่างชัดเจน อาการ แนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน อย่างชัดเจน					
16.ความเอาใจใส่ และมีอัธยาศัยไมตรี					
17.ความมั่นใจต่อความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์					
พยาบาล					
18.ความเชี่ยวชาญในการให้การพยาบาล					
19.การให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ					
20.การให้คำแนะนำ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนแก่ผู้ใช้บริการ					
21.กิจกรรมรยาท อัธยาศัยไมตรี ความเอาใจใส่ ในการให้บริการ					
22.ความมั่นใจต่อความรู้ ความสามารถของพยาบาล					
ผู้ช่วยแพทย์					
23.กิจกรรมรยาทในการต้อนรับ					
24.ความกระตือรือร้นในการให้บริการ					
25.ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ					
26.การดูแลเอาใจใส่ในการให้บริการ					
27.การช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ					
28.ความเอาใจใส่และมีอัธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ในทุกระบวนการให้บริการ					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการบริการ					
29.ความสะดวกและรวดเร็วของขั้นตอนการให้บริการ เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนผู้ป่วยนอก จนถึง การชำระเงินค่ารักษา					
30.ระยะเวลาในการรอรับการตรวจรักษาจากแพทย์					
31.ได้รับทราบขั้นตอนในการบริการอย่างชัดเจน					
32.กระบวนการนัดหมาย และการติดตามผู้ใช้บริการ ให้มาพบแพทย์ตามที่นัดหมายไว้ หรือการแจ้งเลื่อนการนัดหมายในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถมาตาม ที่นัดหมายได้					
33.ความรวดเร็วในการรอรับยาที่ห้องจ่ายยา					
ด้านราคา					
34.อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์					
35.ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล					
36.ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับ ผลการรักษา					
ด้านการส่งเสริมการตลาด					
37.การจัดโปรแกรมราคาพิเศษในการรักษา หรือการตรวจสุขภาพ และโปรแกรมคลอดบุตร					
38.การตรวจรักษาราคาพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ					
39.การประชาสัมพันธ์ในด้านสิทธิประโยชน์ของ ผู้ใช้บริการ					
40.เอกสารภายในโรงพยาบาลเพื่อให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการชี้แจงเรื่องราคา					

.....จบแบบสอบถาม.....

ผู้จัดทำแบบสอบถามขอขอบพระคุณอย่างยิ่งที่ท่านให้ความกรุณาสละเวลา และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามชุดนี้

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจแบบสอบถาม
และรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1.รองศาสตราจารย์ ดร. สุภาพรพรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์	อาจารย์ประจำภาควิชา บริหารธุรกิจคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2.อาจารย์ ลำสัน เลิศกุลประหยัด	อาจารย์ประจำภาควิชา บริหารธุรกิจคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	ศศิธร เลิศล้ำ
วัน เดือน ปี เกิด	13 เมษายน 2506
สถานที่เกิด	จังหวัดสระบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	1/19 หมู่ 6 ถนนอดิเรกสาร ตำบลฝั่งรวง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี 18000
ตำแหน่งหน้าที่ งานปัจจุบัน	รองผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท 133 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ 2523	มัธยมศึกษา จากโรงเรียนสระบุรีวิทยาคม
พ.ศ 2527	ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ จาก โรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลมิชชั่น
พ.ศ 2531	ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ 2551	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ