



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการ ที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

Expectations and Perceptions of Service Recipients towards
Service Quality of Hospital that Admits Patients Overnight unit/mission
in Bureau of Sanatorium and Arts of Healing

ชญญภัค บุญยรัตน์ (ป.พ.ส., ส.บ., พย.ม.)*

Chanyaphak Boonyarattanan (Dip in Nursing Science, B.P.H., M.N.S.)*

* กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

* Bureau of Sanatorium and Arts of Healing, Department of Health Service Support

ชื่อผู้ประสานงาน: ชญญภัค บุญยรัตน์ อีเมลผู้ประสานงาน: chan0boon@gmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ:	31 ต.ค. 2568
วันแก้ไข:	14 ธ.ค. 2568
วันตอบรับ:	25 ธ.ค. 2568

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความคาดหวัง ระดับการรับรู้ และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 2) เปรียบเทียบระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการ ที่มีต่อคุณภาพบริการ จำแนกตามสถานที่ทำงาน และจำนวนครั้งที่มารับบริการ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรจากสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) จำนวน 390 คน ระยะเวลาในการดำเนินการ 1 พฤษภาคม พ.ศ.2567 – 30 เมษายน พ.ศ.2568 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน Paired t-test, Independent t-test, One way ANOVA และความสัมพันธ์ ด้วย Pearson's Correlation Coefficient

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.44$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X} = 4.35$) เนื่องจากผู้รับบริการ เห็นว่าควรมีการลดขั้นตอนกระบวนการอนุญาต เพิ่มช่องทางในการติดต่อ และควรปรับปรุงแบบคำขอรับบริการ ระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.49$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

คือ ด้านการตอบสนองความต้องการ ($\bar{X} = 4.35$) เนื่องจากการขาดบุคลากรที่มีความรู้ในการให้คำแนะนำ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ ภาพรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกตามสถานที่ทำงาน พบว่าระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ พบว่าระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ระดับความสัมพันธ์ปานกลางไปในทิศทางเดียวกัน ($r = 0.78^{**}$) ด้านที่มีระดับความสัมพันธ์มากที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ระดับความสัมพันธ์มาก ไปในทิศทางเดียวกัน ($r = 0.81^{**}$)

ข้อเสนอแนะ ควรปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ลดขั้นตอนกระบวนการ และเอกสารในการยื่นขออนุญาต เพิ่มช่องทางในการขออนุญาต ให้มีการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้มากขึ้น เพิ่มจำนวนบุคลากร และพัฒนาให้มีทักษะความรู้ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ก็จะช่วยให้เพิ่มคุณภาพการบริการได้มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความคาดหวัง; การรับรู้; คุณภาพบริการ

Abstract

This study employed descriptive research design with the following objectives: 1) to examine the level of expectations, level of perceptions and compare the mean level of expectations and perceptions of service recipients regarding the quality of services in hospitals that admit overnight patients at Bureau of Sanatorium and Arts of Healing. 2) to compare expectations and perceptions of service recipients by workplace and frequency of service use, and 3) to analyze the relationship between the expectations and perceptions of service recipients towards service quality. The sample consisted of 390 personnel from private hospitals that admitting overnight patients. Data were collected between May 1, 2024 to April 30, 2025, using five-point Likert scale questionnaire with a reliability value of 0.935. Data were analyzed using descriptive statistics, inferential statistics, Paired t-test, Independent t-test, One Way ANOVA and the relationship with Pearson's Correlation Coefficient.

The results founded that service recipients expectations of overall service quality were at the highest level ($\bar{X} = 4.44$). The dimension with the lowest mean score was tangibility ($\bar{X} = 4.35$). Because the service recipients believe that the authorization process should be reduced, contact channels should be increased, and the service request form should be improved. Perception of overall service quality were also at the highest level ($\bar{X} = 4.49$). The lowest- rated dimension was responsiveness ($\bar{X} = 4.35$). The reason for the lack of knowledgeable personnel to provide advice. Comparisons of expectations and perceptions of overall service quality, as well as assurance, reliability, and tangibles, showed statistically significantly differences at the 0.05 level.

When classified by workplace, expectation of service quality different significantly at the 0.05 level, While perceptions did not. When classified by frequency of service use, neither expectations nor perceptions showed statistically significant differences. The relationship between expectations and perceptions of service quality in hospitals admitting overnight patients, was statistically significant at 0.01 level , with a moderate positive correlation ($r = 0.78^{**}$). The strongest correlation was found in tangibility dimension which showed a highest positive correlation ($r = 0.81^{**}$).

Recommendations: It is suggested that laws should be revised, procedural steps and documentation for obtaining service permission should be reduced, and more application channels particularly electronic transaction. Additionally, the number of service staff and their skill, knowledge, and expertise should be enhance. These measures would father improve the quality of service delivery.

Keywords: expectation; perception; service quality

บทนำ

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้มีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ โดยมีการกึ่งในการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เป็นไปตามกฎหมาย ซึ่งพระราชบัญญัติพระราชสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หมวด 2 การประกอบกิจการ และการดำเนินการสถานพยาบาล มาตรา 14 ได้กำหนดว่า สถานพยาบาลมี 2 ประเภท ดังต่อไปนี้ (1) สถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (2) สถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ลักษณะของสถานพยาบาล แต่ละประเภท และลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง⁽¹⁾ ซึ่งต่อมา ได้มีการกำหนดกฎกระทรวง และประกาศกระทรวง สาธารณสุขสำหรับการปฏิบัติงาน เช่น กฎกระทรวง ว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ.2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวงว่าด้วยการดำเนินการ สถานพยาบาล พ.ศ.2545 เป็นต้น ทั้งนี้การทำธุรกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายมีจำนวนมาก เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล ได้รับความสะดวก รวดเร็ว และสามารถปฏิบัติงาน

ให้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด โดยเฉพาะงาน ที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้มอบหมาย ให้กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล รับผิดชอบ เรื่องการบริการด้านการทำธุรกรรม ให้ถูกต้องตามกฎหมาย ได้แก่ การขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล การเปลี่ยนแปลง แก้ไขพื้นที่ การขอเปิดบริการเพิ่มเติม การต่ออายุใบอนุญาต การตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล การเปลี่ยนแปลงแก้ไข ใบอนุญาต การเลิกกิจการสถานพยาบาล การรับใบอนุญาต และการขอคำปรึกษา เป็นต้น

ปัจจุบันมีสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) ทั่วประเทศ จำนวน 434 แห่ง (ข้อมูลวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ.2567) กรณีที่ผู้ประกอบการ กิจการสถานพยาบาล มีความประสงค์ต้องการเปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขภายหลังที่ได้รับอนุญาตไปแล้ว ต้องมาดำเนินการ ทำธุรกรรมที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล พบว่าธุรกรรมต่างๆ ที่ยื่นเข้ามามีจำนวนวันละ 50-60 เรื่อง โดยมีเจ้าหน้าที่ช่วยดูแล และประสานงานในการดำเนินการ ธุรกรรม เพื่อให้ถูกต้องตามกฎหมาย และอยู่ในช่วงเวลาที่ กำหนดตามกฎหมายมีประชาชน นอกจากนั้นยังมีการให้บริการ ตอบข้อคำถาม หรือให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการในเรื่อง การออกแบบเพื่อสร้างสถานพยาบาลแห่งใหม่หรือ

เรื่องอื่นๆ อีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ต้องมีความรู้ และทักษะด้านต่าง ๆ เพื่อให้ให้บริการ มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพอใจแก่ผู้มารับบริการได้

ดังนั้น เพื่อให้การให้บริการมีระบบมาตรฐาน ขั้นตอน กระบวนการ ที่ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนดไว้ และเป็นไปตามความต้องการของผู้มารับบริการ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดในการประเมินคุณภาพบริการ “SERVQUAL”⁽²⁾ โดยศึกษาความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการ ที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประกอบด้วยปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือของการให้บริการ ด้านการตอบสนองความต้องการด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ⁽³⁾ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการ และปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวัง ระดับการรับรู้ และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำแนกตามสถานที่ทำงาน และจำนวนครั้งที่มารับบริการ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการจากสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทุกแห่ง

ทั่วประเทศ จำนวน 434 แห่ง นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 30 แห่ง คงเหลือสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 404 แห่ง เนื่องจากจำนวนสถานพยาบาลไม่มาก ผู้ศึกษาจึงเลือกวิธีเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน และส่งกลับมาไม่ครบ จึงทำให้สามารถนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 390 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ สถานที่ทำงาน จำนวนครั้งที่มารับบริการ เรื่องที่มาขอรับบริการ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) เป็นจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการวัดระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ต่อคุณภาพบริการ โดยพัฒนาจากเครื่องมือประเมินคุณภาพการบริการแบบ “SERVQUAL” (Service Quality) ซึ่งคำถามจะครอบคลุมมิติทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ด้านความเชื่อถือของการให้บริการ (Reliability) ด้านการตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ (Empathy)⁽³⁾ จำนวน 25 ข้อ โดยใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ⁽⁴⁾ คือ มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 และน้อยที่สุด = 1 และ

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงตรง (Reliability) นำแบบสอบถามทดลองไปใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 30 คน โดยใช้สูตรการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช⁽⁵⁾ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.935

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนมกราคม – เดือนเมษายน พ.ศ.2568 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมา ได้จำนวน 390 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์เฉลี่ยระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ต่อคุณภาพการให้บริการ มีดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 – 5.00 หมายถึง ความคาดหวัง/การรับรู้จริง มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 – 4.20 หมายถึง ความคาดหวัง/การรับรู้จริง มาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 – 3.40 หมายถึง ความคาดหวัง/การรับรู้จริง ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 – 2.60 หมายถึง ความคาดหวัง/การรับรู้จริง น้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.80 หมายถึง ความคาดหวัง/การรับรู้จริง น้อยที่สุด

และใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม สถิติเชิงอนุมาน ในการทดสอบสมมติฐาน⁽⁶⁾ ได้แก่ Paired t-test, Independent t-test, One Way ANOVA และหาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการ ด้วย Pearson's Correlation Coefficient

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 322 คน (ร้อยละ 82.60) ช่วงอายุ 21-40 ปี จำนวน 177 คน (ร้อยละ 45.40) สถานภาพสมรส จำนวน 209 คน (ร้อยละ 63.60) รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30,000 บาท จำนวน 200 คน (ร้อยละ 51.30) สถานที่ทำงาน เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป) จำนวน 187 คน (ร้อยละ 47.90) ใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป จำนวน 341 คน (ร้อยละ 87.40) และใช้บริการเรื่องการต่ออายุ ใบอนุญาตต่าง ๆ จำนวน 124 เรื่อง (ร้อยละ 31.80)

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.44$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.51$) และระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.49$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.59$)

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ระดับความคาดหวังในภาพรวม ($\bar{X}=4.44$) ระดับการรับรู้ในภาพรวม ($\bar{X}=4.49$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม และรายด้าน (n=390)

คุณภาพบริการ	ระดับความคาดหวัง			ระดับการรับรู้		
	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
1. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.51	0.55	มากที่สุด	4.52	0.57	มากที่สุด
2. ด้านการให้ความมั่นใจ	4.48	0.54	มากที่สุด	4.55	0.50	มากที่สุด
3. ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.46	0.51	มากที่สุด	4.59	0.48	มากที่สุด
4. ด้านการตอบสนองความต้องการ	4.38	0.61	มากที่สุด	4.35	0.68	มากที่สุด
5. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.35	0.55	มากที่สุด	4.46	0.54	มากที่สุด
รวม	4.44	0.48	มากที่สุด	4.49	0.50	มากที่สุด

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้
ต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม และรายด้าน (n=390)

คุณภาพบริการ	ระดับความคาดหวัง		ระดับการรับรู้		t	p
	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D		
1. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.51	0.55	4.52	0.57	-0.37	0.707
2. ด้านการให้ความมั่นใจ	4.48	0.54	4.55	0.50	-3.58	0.000*
3. ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.46	0.51	4.59	0.48	-6.60	0.000*
4. ด้านการตอบสนองความต้องการ	4.38	0.61	4.35	0.68	0.84	0.401
5. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.35	0.55	4.46	0.54	-6.12	0.000*
รวม	4.44	0.48	4.49	0.50	-3.57	0.000*

* P < 0.05

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีระดับความคาดหวังค่าเฉลี่ย ภาพรวมสูงสุด ($\bar{x}$ =4.51) เมื่อเปรียบเทียบสถานที่ทำงาน ภาพรวมผู้รับบริการที่มีสถานที่ทำงานแตกต่างกัน มีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่าด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Multiple Comparison) โดยใช้วิธีของเชฟเฟ

(Scheffe' method) ภาพรวม และด้านการตอบสนองความต้องการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดเล็กกับโรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดกลางกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจ จำนวน 1 คู่ ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดเล็กกับโรงพยาบาลขนาดกลาง ความเป็นรูปธรรมของการบริการ จำนวน 1 คู่ ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดกลางกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ
งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม และรายด้าน จำแนกตามสถานที่ทำงาน (n=390)

รายการ	โรงพยาบาล ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)		โรงพยาบาล ขนาดกลาง (31-90 เตียง)		โรงพยาบาล ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)		F	p
	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D		
	ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ							
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.38	0.55	4.20	0.61	4.41	0.50	4.87	0.008*
2. ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.49	0.51	4.35	0.52	4.49	0.51	2.67	0.070
3. ด้านการตอบสนองความต้องการ	4.50	0.57	4.16	0.68	4.42	0.57	8.76	0.000*
4. ด้านการให้ความมั่นใจ	4.57	0.52	4.37	0.56	4.48	0.54	3.27	0.039*
5. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.61	0.50	4.38	0.57	4.51	0.56	4.48	0.012*
รวม	4.51	0.44	4.29	0.52	4.46	0.47	5.75	0.003*

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ
งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม และรายด้าน จำแนกตามสถานที่ทำงาน
(n=390) (ต่อ)

รายการ	โรงพยาบาล ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)		โรงพยาบาล ขนาดกลาง (31-90 เตียง)		โรงพยาบาล ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)		F	p
	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D		
	การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ							
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.47	0.52	4.35	0.57	4.50	0.52	2.48	0.085
2. ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.57	0.48	4.58	0.51	4.61	0.48	0.23	0.789
3. ด้านการตอบสนองความต้องการ	4.46	0.62	4.15	0.79	4.40	0.65	5.87	0.003*
4. ด้านการให้ความมั่นใจ	4.55	0.49	4.49	0.53	4.58	0.48	0.89	0.412
5. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.57	0.57	4.41	0.58	4.54	0.57	2.25	0.106
รวม	4.52	0.48	4.40	0.52	4.52	0.49	2.33	0.099

* P < 0.05

ระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ พบว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีระดับการรับรู้ค่าเฉลี่ยเท่ากัน ภาพรวมสูงสุด ($\bar{X}$ =4.52) เมื่อเปรียบเทียบสถานที่ทำงาน ภาพรวมผู้รับบริการที่มีสถานที่ทำงานแตกต่างกันมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และด้านการตอบสนองความต้องการ มีระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Multiple Comparison) โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe' method) พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ ได้แก่โรงพยาบาลขนาดเล็กกับโรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดกลางกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าภาพรวม ผู้ใช้บริการครั้งแรก มีระดับความคาดหวัง ($\bar{X}$ = 4.34) และผู้ใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป

($\bar{X}$ =4.45) เปรียบเทียบจำนวนครั้งที่มารับบริการ ภาพรวมและรายด้าน พบว่าผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการแตกต่างกัน มีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการรับรู้คุณภาพการบริการ พบว่าภาพรวม ผู้ใช้บริการครั้งแรก มีระดับการรับรู้ ($\bar{X}$ = 4.44) และผู้ใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป ($\bar{X}$ =4.50) เปรียบเทียบจำนวนครั้งที่มารับบริการ ภาพรวม และรายด้าน พบว่าผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการแตกต่างกัน มีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าความคาดหวังและการรับรู้ ภาพรวม และรายด้าน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ระดับความสัมพันธ์ปานกลาง ไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภาพรวม (r =0.78**) ยกเว้นด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความสัมพันธ์ในระดับมาก (r =0.81**)

ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม และรายด้าน จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ (n=390)

รายการ	ใช้บริการครั้งแรก		ใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป		t	p
	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D		
ความคาดหวังคุณภาพการบริการ						
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.26	0.62	4.37	0.54	1.716	0.191
2. ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.36	0.57	4.47	0.50	0.349	0.555
3. ด้านการตอบสนองความต้องการ	4.28	0.62	4.39	0.60	0.062	0.804
4. ด้านการให้ความมั่นใจ	4.40	0.55	4.59	0.54	0.000	0.987
5. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.42	0.56	4.52	0.55	0.000	0.995
รวม	4.34	0.50	4.45	0.48	0.003	0.956
การรับรู้คุณภาพการบริการ						
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.37	0.61	4.47	0.52	1.754	0.186
2.ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	4.47	0.57	4.61	0.47	3.561	0.060
3.ด้านการตอบสนองความต้องการ	4.31	0.72	4.36	0.68	0.653	0.420
4.ด้านการให้ความมั่นใจ	4.55	0.54	4.55	0.49	0.184	0.669
5.ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.51	0.57	4.52	0.58	0.051	0.822
รวม	4.44	0.54	4.50	0.49	0.305	0.581

* P < 0.05

ตารางที่ 5 แสดงผลความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ภาพรวม และรายด้าน (n=390)

คุณภาพการให้บริการ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	0.81**	0.00	มาก
2. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	0.74**	0.00	ปานกลาง
3. ด้านการให้ความมั่นใจ	0.71**	0.00	ปานกลาง
4. ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ	0.69**	0.00	ปานกลาง
5. ด้านการตอบสนองความต้องการ	0.65**	0.00	ปานกลาง
รวม	0.78**	0.00	ปานกลาง

** p < .01

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1. ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังจะได้รับบริการที่มีคุณภาพมาจากเจ้าหน้าที่ และหลังจากได้รับบริการแล้ว พบว่าคะแนน ค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการมีมากกว่าความคาดหวัง แสดงว่าผู้รับบริการมีการรับรู้ในคุณภาพบริการที่มากกว่า ความคาดหวังที่ตั้งใจไว้ สามารถอภิปรายเป็นรายด้าน ดังต่อไปนี้

- ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ มีความคาดหวัง และการรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงว่าเจ้าหน้าที่ สามารถให้บริการได้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยเฉพาะการบริการด้วยความเป็นมิตร การเปิดโอกาส ให้ซักถาม ตอบข้อคำถามด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย มีความสนใจ และช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการได้ตรงกับความต้องการ ทำให้การรับรู้หลังบริการมีคะแนนเพิ่มขึ้น

- ด้านการให้ความมั่นใจ มีความคาดหวัง และการรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด พบว่าหลังการให้บริการผู้รับบริการ มีคะแนนการรับรู้เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเรื่องความเชื่อมั่น เจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ มีความรู้ ความสามารถ ในงานที่ให้บริการ ตอบข้อซักถามได้อย่างครบถ้วน และการให้บริการเป็นมาตรฐานเดียวกัน สามารถให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการได้

- ด้านความน่าเชื่อถือของการรับบริการ มีความคาดหวัง และการรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ย การรับรู้สูงกว่าทุก ๆ ด้าน แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการได้รับ บริการที่มีคุณภาพตามที่คาดหวังไว้ โดยเฉพาะเรื่อง ความซื่อสัตย์สุจริต ไม่เรียกรับผลประโยชน์อื่นใด เจ้าหน้าที่ ทำงานอย่างโปร่งใส มีความรู้ความสามารถให้บริการ ไม่มีข้อผิดพลาด มีความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการ สามารถอธิบายรายละเอียดของงานตามขั้นตอนได้

- ด้านการตอบสนองความต้องการ มีความคาดหวัง

และการรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด พบว่าคะแนนการรับรู้ ลดลงจากความคาดหวังเล็กน้อย ในเรื่องเจ้าหน้าที่เพียงพอ สำหรับการให้คำปรึกษา และได้รับบริการอย่างรวดเร็ว มีคะแนนการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง ทั้งนี้มีผลมาจากการโอนย้ายของเจ้าหน้าที่ค่อนข้างบ่อย และเจ้าหน้าที่ มาปฏิบัติงานใหม่ บางครั้งยังไม่มีความรู้เพียงพอในการให้ คำปรึกษา ซึ่งธุรกรรมต่าง ๆ มีขั้นตอนที่แตกต่างกัน และบางเรื่องต้องรอเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น เช่น การออกแบบสถานพยาบาล การอนุญาตประกอบกิจการ สถานพยาบาล (การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง) เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้การให้บริการไม่รวดเร็วตามความคาดหวัง ของผู้รับบริการได้

- ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความคาดหวัง และการรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงถึงผู้รับบริการ มีความพอใจในบริการที่ได้รับสมกับความคาดหวัง ที่กำหนดไว้ เนื่องจากสถานที่ตั้งมีความเหมาะสม สะดวก ในการมาติดต่อรับบริการ การให้บริการมีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ เจ้าหน้าที่มีความสุภาพ ให้เกียรติ ผู้มารับบริการ กระบวนการให้บริการมีความชัดเจน และมีแบบฟอร์มการขอรับบริการ ทั้งนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีค่าน้อยกว่า ด้านอื่น ๆ เนื่องจากผู้รับบริการให้ความเห็นว่าควรมี การลดขั้นตอนกระบวนการอนุญาต ให้มีความสะดวก และรวดเร็วขึ้น มีช่องทางในการติดต่อมากขึ้นโดยไม่ต้อง มาติดต่อที่หน่วยงาน และควรปรับปรุงแบบคำขอรับบริการ ด้วยการลดเอกสารประกอบการยื่นคำขอให้น้อยลง ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานรวดเร็วขึ้นได้ โดยแบบคำขอ ต่าง ๆ เป็นแบบที่อยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนั้นการปรับแบบคำขอหรือการลด ขั้นตอนกระบวนการอนุญาตต้องอาศัยการแก้ไขกฎหมาย เป็นลำดับต่อไป

- ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพ บริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้มารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล พบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวัง

และการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวมและรายด้าน ทุกด้านในระดับมากที่สุด ผู้รับบริการมีคะแนนการรับรู้ต่อคุณภาพบริการสูงกว่าความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽⁷⁾ และการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลหนองคาย พบว่าความคาดหวังต่อคุณภาพบริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในทุกมิติ และภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด⁽⁸⁾ กล่าวได้ว่า งานด้านบริการของหน่วยงานนั้น ๆ มีเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่ดีเหมือนกัน ส่งผลให้ค่าคะแนนความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการได้ผลออกมาดีเหมือนกัน

- ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ พบว่า ภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความแตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยการรับรู้มากกว่าความคาดหวัง⁽⁷⁾ ยกเว้นด้านการตอบสนองความต้องการ มีการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวังเล็กน้อย จากการพิจารณารายข้อพบว่า ได้รับบริการอย่างรวดเร็ว และมีเจ้าหน้าที่เพียงพอให้คำแนะนำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ที่ต่ำกว่า สะท้อนว่าต้องแก้ไขปรับปรุงเรื่อง ความรวดเร็วในการบริการ อย่างไรก็ตามภาพรวม จะเห็นว่าผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตอบสนอง กับที่คาดหวังไว้ และมีความพอใจในบริการที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ ทั้งความมั่นใจน่าเชื่อถือ และความชัดเจน ของบริการ

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการ ที่มีต่อคุณภาพบริการ จำแนกตามสถานที่ทำงาน พบว่าภาพรวมผู้รับบริการที่มีสถานที่ทำงาน ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกัน ทดสอบพบจำนวน 2 คู่ ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดเล็กกับโรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดกลางกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ส่วนรายด้าน ได้แก่ ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการดูแล

เอาใจใส่ผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการภาพรวมแตกต่างกัน ทั้งนี้ระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการ จำแนกตามสถานที่ทำงาน ภาพรวมผู้รับบริการที่มีสถานที่ทำงานแตกต่างกัน มีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันยกเว้น ด้านการตอบสนองความต้องการ ระดับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน ทดสอบพบจำนวน 2 คู่ ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดเล็กกับโรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดกลางกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องมาจากการมารับบริการของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ อาจจะมีธุรกรรมจำนวนมากกว่า ทำให้มีการประสานของเจ้าหน้าที่ที่มีความถี่มากกว่า ส่งผลให้การรับรู้ในเรื่อง การตอบสนองความต้องการแต่ละสถานพยาบาล มีความแตกต่างกันได้

- ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ พบว่าภาพรวมและรายด้าน ผู้รับบริการที่จำนวนครั้งที่มารับบริการ แตกต่างกัน มีความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวได้ว่าไม่ว่าผู้รับบริการจะมารับบริการจำนวนกี่ครั้ง ก็ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่อย่างเสมอภาคไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นถึงการให้บริการที่ได้มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้คุณภาพการให้บริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในภาพรวมและรายด้าน พบว่ามีระดับความสัมพันธ์ปานกลางไปในทิศทางเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้รับบริการมีความคาดหวังสูง การรับรู้ก็จะสูงตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความคาดหวังในคุณภาพ และการรับรู้คุณค่าบริการของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี ที่มีต่อการใช้บริการรถตู้โดยสาร พบว่าความสัมพันธ์ของความคาดหวังของผู้โดยสารต่อการใช้บริการรถตู้โดยสารนั้นมี ความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการบริการมากที่สุด ($r=0.525$)⁽⁹⁾

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้รับบริการ ที่มีต่อคุณภาพบริการ งานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา โดยประยุกต์กรอบแนวคิด คุณภาพบริการ 5 ด้าน “SERVQUAL” ผลพบว่าระดับ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบระดับ ความคาดหวัง และระดับการรับรู้ ของผู้รับบริการที่มี ต่อคุณภาพบริการ ภาพรวม และรายด้าน มีความแตกต่างกัน คณะแผนการรับรู้จะสูงกว่าคะแนนความคาดหวัง ยกเว้น ด้านการตอบสนองความต้องการ ความสัมพันธ์ ของความคาดหวัง และการรับรู้คุณภาพการให้บริการภาพรวม ระดับปานกลาง ทิศทางเป็นบวก ดังนั้นสามารถสรุปผล ได้ว่า ผู้รับบริการ มีการรับรู้คุณภาพบริการหลังจาก ได้รับบริการแล้ว มากกว่าความคาดหวังที่ตั้งใจไว้ แสดงให้เห็นถึงความพอใจในคุณภาพบริการที่ได้รับ และการมารับบริการมากหรือน้อยก็ได้รับบริการจาก เจ้าหน้าที่อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ทั้งนี้ยังมีสิ่งที่ ต้องการปรับปรุงแก้ไข ด้านการตอบสนองความต้องการ ในการรับบริการอย่างรวดเร็ว และจัดเจ้าหน้าที่เพียงพอ ในการให้คำปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มคุณภาพการบริการยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการปรับปรุง แก้ไขพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดขั้นตอนต่าง ๆ ในการขออนุญาต เช่น การอนุญาตประกอบกิจการ สถานพยาบาล (การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง หรือการขออนุญาตเปิดให้บริการ) การขอเพิ่มบริการ เป็นต้น
2. ปรับปรุงแบบคำขอการยื่นเอกสาร ที่ใช้ในการขออนุญาต หรือเปลี่ยนแปลงให้มีความสะดวก จำนวนลดน้อยลง และง่ายต่อการกรอกข้อความ
3. เพิ่มช่องทางในการขออนุญาตและการทำธุรกรรม อื่น ๆ ทางอิเล็กทรอนิกส์ ให้สะดวกมากขึ้น เช่น การบันทึก

จำนวนบุคลากรของสถานพยาบาล การยื่นคำขออนุญาต เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะเจาะจง เช่น ศึกษาตามประเภทของสถานพยาบาล หรือขนาด สถานพยาบาล
2. การศึกษาโดยการแยกเป็นธุรกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาของการทำธุรกรรม ซึ่งมีความซับซ้อน ในขั้นตอนการบริการที่แตกต่างกัน เช่น ธุรกรรมการขอ ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน การขอเพิ่มบริการต่าง ๆ การขอเปลี่ยนแปลง พื้นที่ เป็นต้น
3. ควรมีศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูล และรายละเอียดมากขึ้น จะสามารถนำมาปรับปรุงคุณภาพ การดำเนินงานได้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษานี้สำเร็จสมบูรณ์ลงได้ ด้วยความกรุณาจากผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ จากสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทุกแห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาลทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจ คอยช่วยเหลือ ส่งเสริมให้งานสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และ แก้ไขเพิ่มเติม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2563.
2. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. J Mark. 1985;49(4):41–50.

3. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multi-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retail. 1988;64(1):12-40.
4. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น; 2560.
5. ปราณี มีหาญพงษ์, กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก. 2561; 19(1):9-15
6. กัลยา วานิชย์บัญชา. สถิติสำหรับงานวิจัย : หลักการเลือกใช้เทคนิคทางสถิติในงานวิจัย พร้อมทั้งอธิบายผลลัพธ์ที่ได้จาก SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดา; 2561.
7. มนัสชญาน์ โรมินทร์, นิตยา เพ็ญศรีนภา, พรทิพย์ กิระพงษ์. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลกระปิ่นกันทร อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 2562;5(4):13-26.
8. วริศรา เป้าบุญ, พาณี สีตกะลิน. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลหนองคาย. วารสารสุขศึกษา. 2562;42(1):157-72.
9. ปิยาภรณ์ ชินวงศ์พรหม, นพดล โตวิชัยกุล. ความคาดหวังในคุณภาพและการรับรู้คุณค่าบริการของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรีที่มีต่อการใช้บริการรถตู้โดยสาร. วารสารมจร.ทริภุชชัยปริทรรศน์. 2563;4(1):50-62.