

คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
จังหวัดสมุทรปราการ
Service Quality Affecting Customers' Satisfaction by Chularat Hospital in
Samutprakan Province

ภูษิตย์ วงษ์เล็ก^{1*}, วัลยา ชูประดิษฐ์², ภูวกร อนันตรักษ์³
Pusit Wonglek^{1*}, Wallaya Chupradist², Phuwakorn Anantarak³

¹หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบัญชีและวิทยาการจัดการ วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก
298 ถนนสรรรพาวุธ แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260 ประเทศไทย

¹Master of Business Administration Program, Faculty of Accounting and Management Science,
Southeast Bangkok College

298 Sanphawut Rd., Bangna Nuea, Bangna, Bangkok, 10260, Thailand

²หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ³สาขาวิทยาการจัดการ คณะบัญชีและวิทยาการจัดการ วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก
298 ถนนสรรรพาวุธ แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260 ประเทศไทย

²Master of Business Administration Program, ³Department of Management, Faculty of
Accounting and Management Science, Southeast Bangkok College

298 Sanphawut Rd., Bangna Nuea, Bangna, Bangkok, 10260, Thailand

รับบทความ: 9 มิถุนายน 2564

ปรับปรุงบทความ: 7 ธันวาคม 2564

ตอบรับตีพิมพ์บทความ: 17 ธันวาคม 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 138 คน ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัด

* ผู้เขียนหลัก (อาจารย์ ดร. ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบัญชีและวิทยาการจัดการ วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก)
อีเมล: wonglek.p2000@gmail.com

สมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) คุณภาพการบริการด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (x_5) ด้านการตอบสนองลูกค้า (x_3) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (x_1) สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 88.70

คำสำคัญ

คุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์

Abstract

The purpose of this research was to investigate the service quality affecting customer satisfaction of the service of Chularat Hospital chain in Samutprakan Province. The sample was 138 outpatients of Chularat Hospital chain in Samutprakan Province using accidental sampling. A research instrument for data collection was a questionnaire. The statistical analyses employed in this study were mean, standard deviation, Pearson product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression with statistical significance level at 0.05. The results showed that 1) the overall service quality of Chularat Hospital chain in Samutprakan Province was high level. 2) The overall customer satisfaction of the service of Chularat Hospital chain in Samutprakan Province was high level. 3) The service quality on the empathy (x_5), the responsiveness (x_3), and the tangibles (x_1) could forecast the customer satisfaction of the service of Chularat Hospital chain in Samutprakan Province at 88.70%.

Keywords

Service Quality, Satisfaction, Chularat Hospital Group

บทนำ

ปัจจุบันสถานพยาบาลในประเทศไทยมี จำนวน 38,512 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐประมาณ ร้อยละ 34.70 และสถานพยาบาลเอกชนประมาณร้อยละ 65.30 หากแบ่งตามมิติของขนาดและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ พบว่าเป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (รวมสถานอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลกว่า 9,800 แห่ง และคลินิกเอกชนราว 24,800 แห่ง) สูงถึงร้อยละ 98.30 ของสถานพยาบาลทั้งหมด ที่เหลือเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิคิดเป็นจำนวน 641 แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้ 294 แห่ง (ร้อยละ 45.90) เป็นโรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานภาครัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ และกทม. ส่วนอีก 347 แห่ง (ร้อยละ 54.10) เป็นโรงพยาบาลเอกชน

แม้จำนวนสถานพยาบาลของรัฐจะมีอยู่มากแต่ความพร้อมยังไม่เพียงพอรองรับผู้ป่วยในบางพื้นที่ การให้บริการที่ไม่พอเพียงของโรงพยาบาลรัฐจึงเปิดโอกาสทางการตลาดแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นให้บริการด้วยความรวดเร็วและสะดวกสบาย ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ แม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐก็ตาม จากผลสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พบว่าเมื่อปี พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 347 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2555 ที่มีจำนวน 321 แห่ง โดยอยู่ในภาคกลาง 116 แห่ง (สัดส่วนร้อยละ 33.4 ของโรงพยาบาลทั้งหมด) กรุงเทพฯ 105 แห่ง (ร้อยละ 30.3) ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ภาคใต้ 52 แห่ง (ร้อยละ 15.0) 40 แห่ง (ร้อยละ 11.5) และ 34 แห่ง (ร้อยละ 9.8) ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวม 4.1 หมื่นเตียง เพิ่มขึ้นจาก 3.5 หมื่นเตียงในปี พ.ศ. 2555 (Ninkitsaranont, 2019, 1-2)

ที่ผ่านมาธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับแรงจูงใจผ่านมาตรการยกเว้นภาษี และนโยบายสนับสนุนจากภาครัฐ รวมถึงความต้องการของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านหลังรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. 2558 ตลอดจนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทยอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยข้างต้นส่งผลให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนขยายการลงทุน เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ธุรกิจนี้อย่างเด่นชัดขึ้น โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพเร่งขยายกิจการผ่านการซื้อ/ควบรวม เปิดสาขาใหม่ ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดที่เป็นเมืองสำคัญ และเข้ามาถือหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ เพื่อลงทุนหรือสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ จึงเกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ การรวมกลุ่มดังกล่าวเพิ่มความเข้มแข็งและมีผู้ใช้บริการที่เป็นลูกค้าเป้าหมายชัดเจน ขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างเร่งปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือเน้นกลุ่มผู้ใช้บริการในประเทศที่ได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพเพื่อเป็นหลักประกันด้านรายได้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันที่รุนแรงเช่นเดียวกับธุรกิจในการการผลิตและการบริการอื่น ๆ อย่างไรก็ตามในช่วงปี พ.ศ. 2556-2559 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับผลกระทบจากเศรษฐกิจในประเทศที่ฟื้นตัวช้า ผู้มีรายได้ระดับกลางซึ่งเป็นผู้ใช้บริการหลักของโรงพยาบาลมีความระมัดระวังในการใช้จ่าย ส่งผลให้จำนวนผู้ใช้บริการลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่จึงหันมาให้ความสำคัญกับการทำการตลาดกับกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีสิทธิ์ประกันสุขภาพและประกันสังคม โดยใช้กลยุทธ์ด้านราคาและเสนอขายแพคเกจการรักษาพยาบาล จึงเป็นการเพิ่มความเสี่ยงแก่โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็กที่ถูกแย่งชิงกลุ่มผู้ใช้บริการ (Ninkitsaranont, 2019, 2-5)

ต่อมาในปี 2562 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนแม้จะได้รับแรงกดดันจากกำลังซื้อผู้บริโภคที่ชะลอลงตามภาวะเศรษฐกิจ แต่รายได้ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ยังเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.2 จากระดับเฉลี่ยร้อยละ 10.8 ต่อปีในช่วง 2557-2561 โดยได้ปัจจัยหนุนจากจำนวนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมเพิ่มขึ้น จากปีก่อนหน้า โดยเฉพาะไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้น ส่งผลให้โรงพยาบาลที่มีฐานผู้ป่วยประกันสังคมจำนวนมากได้ประโยชน์ และจำนวนผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับบริการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ต่อมาช่วงครึ่งแรกของปี 2563 การแพร่ระบาดของโรค

ไวรัสโควิด-19 ทำให้จำนวนผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลลดลงอย่างมาก ผลจากผู้ป่วยในประเทศชะลอและเลื่อนการเข้ามาใช้บริการที่ไม่เร่งด่วนจากความกังวลด้านการติดเชื้อ อีกทั้งการดูแลตัวเองและเว้นระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing) ทำให้จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังลดลง และผู้ป่วยต่างประเทศทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะจีนไม่สามารถเดินทางข้ามประเทศได้จากมาตรการ Lockdown จึงคาดว่าจะทำให้รายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เน้นลูกค้าต่างประเทศลดลงมาก ขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กจะมีรายได้จากกลุ่มลูกค้าประกันสังคมช่วยประคับประคองธุรกิจได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลเอกชนต่างเร่งปรับตัวรับสถานการณ์โดยหันมาตลาดคนไข้ชาวไทยมากขึ้น และปรับรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างรายได้ชดเชยรายได้ที่ลดลง (Ninkitsaranont, 2020, 5-6) ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็ก จึงควรต้องให้ความสำคัญกับการรักษาจำนวนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลไม่ให้มีจำนวนลดลง ซึ่งกลยุทธ์ที่น่าสนใจในการนำมาใช้ในเชิงปฏิบัติคือ การมุ่งเน้นพัฒนาด้านคุณภาพการบริการ (Service Quality) โดยมีการดำเนินงานที่มีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย มีความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่คาดหวังไว้หรือสูงกว่า ทำให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกไว้วางใจ (Trust) ในความปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ และจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจต่อการมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็ก

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน เริ่มก่อตั้งในปี 2529 จนถึงปัจจุบัน มีทุนจดทะเบียนรวม 1,100 ล้านบาท ประกอบด้วยบริษัทย่อย จำนวน 10 บริษัท มีสาขาของโรงพยาบาล 8 แห่ง สถานพยาบาล 1 แห่ง และคลินิก 1 แห่ง รวมทั้งหมด 10 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณในกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออกรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศเขตลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการพื้นที่บริเวณถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดฉะเชิงเทราพื้นที่บริเวณอำเภอ บางปะกงและนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดปราจีนบุรีพื้นที่บริเวณอำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดชลบุรีพื้นที่บริเวณอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้วพื้นที่บริเวณอำเภออรัญประเทศ และจังหวัดระยองพื้นที่บริเวณอำเภอเมือง โดยมีเป้าหมาย คือการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดในภาคตะวันออก และเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออก มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการมาตรฐานสากล โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลทุกสาขา และเครื่องมือรักษาที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ภายใต้คอนเซ็ปต์ “The Star of the East” ซึ่งมีความโดดเด่นในด้านธรรมาภิบาล ด้านการเติบโตในอุตสาหกรรม ด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร รวมถึงใส่ใจสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งมั่นที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในภาคตะวันออกและในจังหวัดสมุทรปราการ และเป็นที่ยอมรับของผู้มาใช้บริการในด้านคุณภาพของการให้บริการตามความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก (Patient Focus) ในราคาที่เหมาะสม โดยเน้นความปลอดภัยของผู้มาใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญ (Patient Safety) อีกทั้งมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่จะเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ โดยจะมุ่งเน้นการขยายจุดให้บริการเครือข่าย และขยายคุณภาพการให้บริการผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง เพื่อ

ตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ด้วยการบริหารและพัฒนาเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นผู้นำในการให้บริการเครือข่ายด้านสุขภาพ ที่มีเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพและโดดเด่นในภาคตะวันออก (The Star of the East) (Chularat Hospital Group, 2020)

จากความเป็นมา และความสำคัญของปัญหาในข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อที่จะได้ทราบว่าผู้ให้บริการให้ความสำคัญต่อคุณภาพการบริการ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการอยู่ในระดับใด และผลที่ได้จากการวิจัยในภาพรวมจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ การปรับปรุงงาน และการพัฒนางานด้านการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ให้สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐาน

คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า และด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

ทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดคุณภาพการบริการ

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985, 41-50) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ (Service Quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าทุกคนคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการ ในการให้บริการลูกค้าจะวัดจากเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ (SERVQUAL) ซึ่งเป็นการวัดคุณภาพจาก 5 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความน่าเชื่อถือ 3) ด้านการตอบสนองลูกค้า 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า และ 5) ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า

เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ (SERVQUAL) นี้ได้รับการปรับปรุงโดย Parasuraman ซึ่งคุณภาพการบริการนั้นสามารถวัดได้บนพื้นฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าในห้ามิติประกอบด้วย 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความน่าเชื่อถือ 3) ด้านการตอบสนองลูกค้า 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า และ 5) ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า ต่อมาในปี ค.ศ. 1992 Babakus และ Mangold ได้ระบุว่าเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่เชื่อถือได้และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล และในปี

ค.ศ. 2001 O'Conner และคณะ ได้พบว่า เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการเหมาะสำหรับวิเคราะห์การรับรู้ การเข้าใจ และความคาดหวังของผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการด้านการดูแลสุขภาพ หลังจากนั้นในปี ค.ศ. 2005 Pakdil และ Harwood ได้พบว่า เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการวัดความแตกต่างระหว่างความชอบของผู้ป่วยและประสบการณ์จริงของพวกเขา และจากข้อมูลในปี ค.ศ. 2010 ของ Chulaka ได้กล่าวว่าเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ ช่วยให้เข้าใจว่าคุณค่าของลูกค้าคืออะไรและองค์กรจะตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้บริโภคในโรงพยาบาลได้ดีเพียงใด สอดคล้องกับ Qin และ Prybutok ที่กล่าวไว้ในปี ค.ศ. 2009 ว่าทั้ง 5 มิติของเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญและเชื่อถือได้ในบริบทด้านการดูแลสุขภาพ (K.V.D.H.S.Kalutharawithana & N.S.Jayawardena, 2017, 375-384) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Aliyeva (2015, 37-38) ที่พบว่า คุณภาพการบริการใน 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล 2) ด้านกระบวนการดูแลทางการแพทย์ 3) ด้านคุณภาพของบุคลากร 4) ด้านขั้นตอนการปฏิบัติกับผู้ป่วย และ 5) ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยใน กรณีศึกษา โรงพยาบาลแห่งสาธารณรัฐตุรกีแห่งไซปรัสเหนือ (TRNC) และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Paridhi Pathak (2017, 69-84) ที่พบว่า คุณภาพการบริการใน 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านสิ่งที่จับต้องได้ 2) ด้านความเห็นอกเห็นใจ 3) ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า 4) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ และ 5) ด้านความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองการุณมาณฑุ

จากการศึกษาแนวคิดคุณภาพการบริการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงสรุปได้ว่า เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ (SERVQUAL) ที่ได้รับการปรับปรุงโดย Parasuraman ทั้ง 5 มิติประกอบด้วย 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความน่าเชื่อถือ 3) ด้านการตอบสนองลูกค้า 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า และ 5) ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญและเชื่อถือได้ในบริบทด้านการดูแลสุขภาพ

2. แนวคิดความพึงพอใจ

Aday & Andersen (1974, 208-220) ได้ศึกษาถึงความสำคัญของประชาชนต่อการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา และได้ชี้ให้เห็นปัจจัยขั้นพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการเป็นสิ่งที่ประเมินระบบการบริการทางการแพทย์ในความพึงพอใจ 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความสะดวก 2) ด้านการประสานงาน 3) ด้านอัยยาศัยผู้ให้บริการ 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ 5) ด้านคุณภาพบริการ และ 6) ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Wehnam, Nelson & Lauraine (2015, 68-72) ที่ได้นำแบบจำลองพฤติกรรมของรูปแบบการใช้บริการสุขภาพของ Aday & Andersen มาใช้กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยและการส่งมอบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลของรัฐในแอฟริกา กรณีศึกษาเมืองมูตาเร ประเทศซิมบับเว แต่การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ใน 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความสะดวก 2) ด้านการประสานงาน 3) ด้านอัยยาศัยผู้ให้บริการ 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ และ 5) ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ใช้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ 2) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และ 3) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต (Chularat Hospital Group, 2020)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ใช้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 138 คน จาก 3 โรงพยาบาลประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ 2) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และ 3) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.7 ในการคำนวณกำหนดค่าเพาเวอร์ ($1-\beta$) เท่ากับ 0.95 ค่าอัลฟา (α) เท่ากับ 0.05 จำนวน ตัวแปรเท่ากับ 5 ค่าขนาดของอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 0.15 (Sanitlou, Sadphet & Napa-arak, 2019, 496-507) และใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โรงพยาบาลละ 46 คน (Leekitchwatana, 2015, 147-156)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหา ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้วนำไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีการแบบสอดคล้องภายในชุดเดียวกัน โดยทำการทดสอบแบบ Cronbach's Alpha ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ที่ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 (Cronbach, 1970, 161)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลตามแบบสอบถามตอนที่ 1 ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึงคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึงคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 3) ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึงคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง 4) ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึงคุณภาพการบริการอยู่ในระดับน้อย และ 5) ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึงคุณภาพการบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด (Leekitchwatana, 2015, 358)

การวิเคราะห์ข้อมูลตามแบบสอบถามตอนที่ 2 ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 3) ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 4) ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย และ 5) ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด (Leekitchwatana, 2015, 358)

5. การทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐาน ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมมีคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก (\bar{x} = 4.36) โดยด้านที่ผู้ใช้บริการเห็นว่ามีความพึงพอใจมากที่สุด อันดับ 1 คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (\bar{x} = 4.42) อันดับ 2 คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (\bar{x} = 4.41) อันดับ 3 คือ ด้านการตอบสนองลูกค้า (\bar{x} = 4.37) อันดับ 4 คือ ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (\bar{x} = 4.30) และอันดับสุดท้าย คือ ด้านความน่าเชื่อถือ (\bar{x} = 4.28) ดังแสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1

แสดงผลการวิเคราะห์คุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมและรายด้าน

คุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ	\bar{x}	S.D.	ระดับคุณภาพการบริการ	อันดับที่
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.42	0.46	มาก	1
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า	4.41	0.48	มาก	2
ด้านการตอบสนองลูกค้า	4.37	0.50	มาก	3
ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า	4.30	0.59	มาก	4
ด้านความน่าเชื่อถือ	4.28	0.44	มาก	5
เฉลี่ยโดยรวม	4.36	0.45	มาก	

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{x} = 4.40) โดยด้านที่ผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจอันดับที่ 1

คือ ด้านความสะอาด (\bar{x} = 4.48) อันดับ 2 คือ ด้านอภัยภัยผู้ให้บริการ (\bar{x} = 4.41) อันดับ 3 คือ ด้านการประสานงาน (\bar{x} = 4.39) อันดับ 4 คือ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ (\bar{x} = 4.38) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (\bar{x} = 4.29) ดังแสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2

แสดงผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมและรายด้าน

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ	\bar{x}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	อันดับที่
ด้านความสะอาด	4.48	0.45	มาก	1
ด้านอภัยภัยผู้ให้บริการ	4.41	0.53	มาก	2
ด้านการประสานงาน	4.39	0.54	มาก	3
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ	4.38	0.52	มาก	4
ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	4.29	0.64	มาก	5
เฉลี่ยโดยรวม	4.40	0.48	มาก	

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

3.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า คุณภาพการบริการในภาพรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ มากที่สุด ($r = 0.92$) รองลงมา คือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ($r = 0.90$) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า ($r = 0.85$) ด้านความน่าเชื่อถือ ($r = 0.82$) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($r = 0.75$) ดังแสดงตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3

แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปร	ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ		
	n	r	p
คุณภาพการบริการ	138	0.92	0.00*
ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า	138	0.92	0.00*
ด้านการตอบสนองลูกค้า	138	0.90	0.00*

ตารางที่ 3

แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ (ต่อ)

ตัวแปร	ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ		
	n	r	p
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า	138	0.85	0.00*
ด้านความน่าเชื่อถือ	138	0.82	0.00*
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	138	0.75	0.00*

*p ≤ 0.05

3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คุณภาพการบริการด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (x_5) ด้านการตอบสนองลูกค้า (x_3) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (x_1) สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 88.70 ดังแสดงตามตารางที่ 4

โดยสามารถเขียนสมการพยากรณ์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในรูปคะแนนดิบมีดังนี้

$$\hat{Y} = .549 + .449(x_5) + .333(x_3) + .104(x_1)$$

สมการพยากรณ์ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในรูปคะแนนมาตรฐาน มีดังนี้

$$\hat{Z} = .545(Zx_5) + .341(Zx_3) + .099(Zx_1)$$

ตารางที่ 4

แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรในสมการพยากรณ์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปรที่ศึกษา	b	SE _b	β	t	Sig.
ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (x_5)	.449	.060	.545	7.523	0.000*
ด้านการตอบสนองลูกค้า (x_3)	.333	.065	.341	5.123	0.000*
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (x_1)	.104	.047	.099	2.211	0.029*
a	= .549				
R	= .942				
R ²	= .887 (Adjusted R ²) = .885				
F	= 351.331*				
SE _{est}	= .16596				

*p ≤ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และตัวแปรที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ดังนี้

1. คุณภาพการบริการ พบว่า คุณภาพการบริการของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมมีคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการทุกคนว่า การเข้ารับการรักษาพยาบาลมีความปลอดภัย โดยแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่ดี สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Paridhi Pathak (2017, 69-84) ที่ศึกษาการวิเคราะห์คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า และผลงานวิจัยของ Tharapan (2018, 79-80) ที่พบว่า คุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานีในภาพรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก

2. คุณภาพการบริการ ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (x_5) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ มีนโยบายมุ่งเน้นให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนให้บริการ และสนใจดูแลเอาใจใส่ผู้ให้บริการทุกคน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Paridhi Pathak (2017, 69-84) ที่ศึกษาการวิเคราะห์คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ พบว่า คุณภาพการบริการด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ

3. คุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้า (x_3) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ มีนโยบายมุ่งเน้นให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคน เตรียมความพร้อมในการให้บริการได้ทันทีและตามที่ต้องการ และสอบถามผู้ให้บริการด้วยความเต็มใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Taqdees, Shahab & Asma (2018, 1195-1214) ศึกษาคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ป่วย และความภักดี : ในบริบทของระบบการดูแลสุขภาพส่วนตัว พบว่า คุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Paridhi Pathak (2017, 69-84) ที่ศึกษาการวิเคราะห์คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ พบว่า คุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ

4. คุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (x_1) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ให้บริการของโรงพยาบาลที่มีความทันสมัย สะอาด และอยู่ในสภาพดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Paridhi Pathak (2017, 69 - 84) ศึกษาการวิเคราะห์ คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ พบว่า คุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ

5. คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การให้บริการทางการแพทย์ของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ อยู่ภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกับโรงพยาบาลอื่น ๆ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Tharapan (2018, 85-86) ที่พบว่า คุณภาพการบริการที่ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าว ได้แก่ ด้านความเชื่อถือได้

6. คุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคนของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ มีทักษะและความสามารถไม่แตกต่างกับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอื่น ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ismina Aliyeva (2015, 43-44) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยใน กรณีศึกษา โรงพยาบาลแห่งสาธารณรัฐตุรกีแห่งไซปรัสเหนือ (TRNC) พบว่า คุณภาพการบริการ ด้านคุณภาพบุคลากร ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยใน กรณีศึกษา โรงพยาบาลแห่งสาธารณรัฐตุรกีแห่งไซปรัสเหนือ (TRNC) ซึ่ง Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985, 41-50) ได้เน้นย้ำว่า เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า และ ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า เกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณภาพการบริการ ด้านคุณภาพบุคลากร

7. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ทำให้สามารถเดินทางได้อย่างสะดวกสบาย เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์มีความทันสมัย แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการ รวมถึงการส่งต่อข้อมูลผู้ใช้บริการ (Refer) ไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่า สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Paridhi Pathak (2017, 69-84) ศึกษาการวิเคราะห์คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75)

สรุป

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการบริการด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า ด้านการตอบสนองลูกค้า และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ดังนั้นกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ จึงควรให้ความสำคัญคุณภาพการบริการด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า ด้านการตอบสนองลูกค้า และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายด้านการบริการ เพื่อผู้ให้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการเกิดความพึงพอใจมากที่สุด

ข้อเสนอแนะสำหรับกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการในการนำผลการวิจัยไปใช้ มีดังนี้ 1) ควรให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ โดยมุ่งเน้นให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคน ให้ความสำคัญกับการบริการที่ตรงต่อเวลา และการให้บริการได้ตามที่สัญญาไว้กับผู้บริการ 2) ควรให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า โดยมุ่งเน้นให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคน ให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีความต้องการแตกต่างกันด้วยความตั้งใจ และติดตามผลการบริการภายหลังการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และ 3) ควรให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้า โดยมุ่งเน้นให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคน ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมในการให้บริการ และความมุ่งมั่นเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้บริการด้วยความรวดเร็ว ฉับไว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม โดยใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ อย่างต่อเนื่อง 3 ปีขึ้นไป หรือใช้วิธีประชุมกลุ่มกลุ่มย่อย (Focus Groups) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำมากำหนดนโยบายด้านการบริการ ที่สามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการมากยิ่งขึ้น

References

- Aday, L. A. & Andersen, R. (1974). A Framework for the Study of Access to Medical Care. *Health Services Research Journal*. 9(3), 208-220.
- Aliyeva, I. (2015). *Relationship between Service Quality and Patient Satisfaction in Case of TRNC*. (Master's thesis, Master of Arts (Marketing Management), Eastern Mediterranean University).
- Chularat Hospital Group. (2020). *Background and history of Chularat Hospital Group*. Retrieved February 2, 2020, from <https://www.chularat.com/about.php?lang=en>. [In Thai]
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of psychological testing*. New York: Harper & Row.

- K.V.D.H.S.Kalutharawithana & N.S.Jayawardena. (2017). The Impact of Service Quality towards Customer satisfaction in Private sector Hospitals-A Case Study on the ABC Private Hospital in Sri Lanka. **International Journal of Scientific & Engineering Research**. 8(12), 375-384.
- Leekitchwatana, P. (2015). **Research Methods in Education**. (10th Edition). Bangkok: Mean Service Supply. [In Thai]
- Ninkitsaranont, P. (2019). **Private Hospital Business Trends in 2019 - 2021**. Retrieved December 9, 2019, from https://www.krungsri.com/bank/getmedia/42e5f42d-4465-4304-92af-60e3c2539460/IO_Private_Hospital_190624_TH_EX.aspx. [In Thai]
- _____ . (2020). **Private Hospital Business Trends in 2020 – 2022**. Retrieved September 2, 2020, from https://www.krungsri.com/getmedia/f6fe3e6d-58c2-45ff-8187-2a9433a2ad7e/IO_Private_Hospital_200902_TH_EX.pdf.aspx. [In Thai]
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. **Journal of Marketing**. 49, 41-50.
- Paridhi Pathak. (2017). An Analysis of Outpatients' Perceived Service Quality and Satisfaction in Selected Private Hospitals of Kathmandu. **Journal of Business and Social Sciences Research (JBSSR)**. 2(1&2), 69-84.
- Sanitlou, N., Sadphet, W. & Napa-arak, Y. (2019). SAMPLE SIZE CALCULATION USING G*POWER PROGRAM. **Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology (Humanities and Social Science)**. 5(1), 496-507. [In Thai]
- Taqdees Fatima, Shahab Alam Malik & Asma Shabbir. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. **International Journal of Quality & Reliability Management**. 35(6), 1195-1214.
- Tharapan, S. (2018). **Service Quality and Customer Relationship Management Affecting Trust, Satisfaction, and Users' Loyalty toward Private Hospitals in Pathumthani Province**. (Master's thesis, Master of Business Administration, Bangkok University). [In Thai]
- Wehnam, P. D., Nelson, J. & Lauraine, M. N. (2015). Client Satisfaction and Health Services Delivery in an African Public Clinics: The Case of Mutare, Zimbabwe. **Management and Organizational Studies (MOS)**. 2(2), 68-72.