



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ได้จัดทำขึ้นโดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหา และแนวโน้มของระบบสุขภาพไทยที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยแวดล้อมที่เป็นทุนทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งในบริบทภายในประเทศและภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและรอบด้าน ทิศทางของการพัฒนาในแผนฉบับนี้ ยังคงมีทิศทางหลักที่สานต่อจากแผนที่ผ่านมาแต่ให้ความสำคัญต่อยอดความคิด สร้างจินตนาการสุขภาพใหม่และมุ่งสู่จุดหมายที่เป็นเอกภาพในการสร้างระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวม ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ การรวมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ และการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ ทั้งในการดำเนินชีวิต การบริหารและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติ ทุกระดับ และทุกภาคส่วนที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้คือ

ปรัชญาและแนวคิดการพัฒนาสุขภาพไทย ได้น้อมนำ “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ” และยึดหลักการที่ว่า “สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี” โดยมีแนวคิดหลัก 2 ประการคือ

แนวคิดหลักประการแรก : จากเศรษฐกิจพอเพียงสู่ระบบสุขภาพพอเพียง ที่มีหลักการสำคัญ 7 ประการคือ ยึดทางสายกลาง มีความสมดุลพอดี รู้จักพอประมาณ การมีเหตุผล มีระบบภูมิคุ้มกัน รู้เท่าทันโลก มีคุณธรรมและจริยธรรม โดยระบบสุขภาพพอเพียงมีภาพลักษณ์และคุณสมบัติที่พึงประสงค์ดังนี้ (สำนักนายกรัฐมนตรีย. 2550 : 84)

1. มีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน
2. มีความรอบคอบและรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับ เช่น การรู้จักระมัดระวังเรื่องค่าใช้จ่ายในการซื้อหาอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์
3. มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

2

4. มีบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภค
5. มีระบบภูมิคุ้มกันที่ทำให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพ
6. มีคุณธรรม จริยธรรมคือซื่อตรง ไม่โลภมาก และรู้จักพอ

แนวคิดหลักประการที่สอง : สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี หรือสังคมแห่งสุขภาพะ เป็นสังคมที่เป็นธรรม เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน ไม่กดขี่หรือเอารัดเอาเปรียบกัน เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์เสนอกัน ไม่เบียดเบียนตนเอง ผู้อื่นๆ และไม่เบียดเบียนธรรมชาติ (โรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช. 2552 : 18)

ปัจจุบันนี้ประชาชนไทยได้ให้ความสำคัญแก่การดูแลสุขภาพมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงหลักที่เห็นได้ คือ การเปลี่ยนแปลงนโยบายทางการเมืองที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพอย่างเด่นชัด ดังเช่น โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาท) (อารี วัลยะเสวี และคณะ. 2543 : 5) รัฐบาลได้กำหนดนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อลดรายจ่ายโดยรวมของประเทศและประชาชนในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาทต่อครั้ง และสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน (กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 9) โรงพยาบาลในฐานะผู้ให้บริการ จำเป็นต้องปรับบทบาทตัวเองอย่างรวดเร็วและให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอด

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ เพราะในความรู้สึกของผู้มาบริการ โรงพยาบาลเป็นแหล่งที่สามารถให้ความช่วยเหลือในเวลาที่ยเจ็บป่วย สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยการให้บริการต่าง ๆ (สร เมตติยวงศ์. 2538 : 37) เสี่ยงสะท้อนจากความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล แม้ว่าอาจจะไม่ได้สะท้อนถึงคุณภาพบริการทางการแพทย์โดยตรง แต่ก็สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพบริการในด้านหนึ่ง และยังทำให้เห็นปัญหาในการให้บริการ ซึ่งเป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. 2540 : 1 - 8)

ผู้รับบริการเป็นเป้าหมายหลักของงานบริการที่มีคุณภาพ งานบริการที่ไม่เป็นที่ต้องการของผู้รับบริการจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ และมักเป็นการชี้ถึงคุณภาพที่ไม่ดี การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการนอกจากจะบอกถึงลักษณะงานบริการที่ผู้รับบริการได้รับแล้ว ยังเป็นการประเมินความรู้สึกต่อสิ่งที่ได้รับ ดังนั้น การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้เป็นตัววัดคุณภาพของงานบริการ และบอกถึงทัศนคติของผู้รับบริการต่องานบริการนั้น ๆ และต่อผู้ให้บริการ นอกจากนี้ ยังสามารถนำมาใช้เป็นตัวคาดคะเนถึงผลลัพธ์ของการให้บริการพฤติกรรมสุขภาพ ความร่วมมือในการใช้ยา ความสนใจในการดูแลรักษาตนเองเมื่อ



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา³

เจ็บป่วย ความตั้งใจที่จะกลับมารับการรักษา และการไม่เปลี่ยนสถานบริการของผู้นั้นได้ (Ware, Davis & Stewart. 1978 : 1-15)

จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้เข้าร่วมโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาท) พร้อมกับจังหวัดอื่นทั่วประเทศ ตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา จากการเข้าร่วมโครงการนี้ทำให้สถานพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี ต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานอย่างมาก อาทิงบประมาณที่เคยได้รับจากงบประมาณปกติ ตามแผนงานโครงการจากส่วนกลางสู่ภูมิภาค และเงินที่ผู้ป่วยจ่ายเอง (Out of pocket) มาเป็นระบบประกันสุขภาพที่มีการจัดสรรเงินเป็นลักษณะการจ่ายล่วงหน้าแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปีตามจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary care) ทำให้สถานพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี ต่างก็เร่งพัฒนาคุณภาพบริการให้ขึ้นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เกิดการแข่งขันเพื่อรักษาลูกค้าเก่าและเพิ่มลูกค้าใหม่ให้มากขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลของตน โดยเฉพาะพื้นที่เขตอำเภอเมืองจังหวัดสุพรรณบุรีนั้นมีสถานพยาบาลที่รับนโยบาย 30 บาท ของรัฐมาปฏิบัติ ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและทำสัญญาเกี่ยวกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ อยู่ถึง 2 แห่งคือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สุพรรณบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีขนาดใหญ่ที่สุดประจำจังหวัดสุพรรณบุรี มีขนาดเตียงประมาณ 602 เตียง มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งทางด้าน การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบและจังหวัดใกล้เคียง และยังมีหน้าที่ในการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ถูกส่งมารักษาต่อจากสถานบริการสาธารณสุขในระดับต่ำกว่า และมีหน้าที่สนับสนุนทั้งด้านวิชาการและการบริการ แต่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลยังมีปริมาณและอัตราส่วนมากกว่าการให้บริการประเภทอื่น ๆ ซึ่งโรงพยาบาลก็มีความมุ่งหวังที่จะให้บริการของโรงพยาบาลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจมากที่สุด การปฏิบัติงานลักษณะเช่นนี้อาจมีข้อบกพร่องและเป็นการยากที่จะทำให้ประชาชนผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจได้อีกแห่งคือ โรงพยาบาลศุภมิตร สุพรรณบุรี เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดประมาณ 164 เตียง ที่ได้รับอนุญาตการประกอบกิจการสถานพยาบาลถูกต้อง มีมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 โดยได้รับรางวัลสถานพยาบาลประกันสังคมดีเด่นอันดับ 1 (รพ.เอกชน) ภาคกลาง เมื่อปี พ.ศ. 2541 และได้ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 9002 เลขที่ 99059059 ขณะนี้ดำเนินการปรับปรุงระบบคุณภาพสู่ ISO 9000 ปี 2000 และระบบรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA, Hospital Accreditation) ปี พ.ศ. 2541 มาเป็นเป้าหมายและเป็นเงื่อนไขจำเป็นที่นำไปสู่การสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับการบริการที่มี



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา⁴

คุณภาพ และเป็นแนวทางการพัฒนางานคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นปัจจัยสำคัญในการวัดผลของคุณภาพการบริการ

ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี โดยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช สุพรรณบุรี (โรงพยาบาลรัฐ) และโรงพยาบาลศุภมิตร สุพรรณบุรี (โรงพยาบาลเอกชน) อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประโยชน์ ซึ่งทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ตัดสินใจ และความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการบริการจัดการ โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสุพรรณบุรี และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาและการจัดการด้านบริการให้มีคุณภาพ อาจมีข้อปรับปรุง โดยสามารถตอบสนองกับความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ในปัจจุบันที่มุ่งเน้นถึงการได้เข้าถึงบริการทางสุขภาพอย่างทั่วถึงของประชาชน และเน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการพัฒนาคุณภาพบริการนี้จะส่งผลให้ผู้ให้บริการได้รับประโยชน์จากบริการที่มีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจต่อการใช้บริการในที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการเลือกใช้บริการ ความพึงพอใจในการในคุณภาพการให้บริการและตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการและการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยนอกและปัจจัยการเลือกใช้บริการ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ กับการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

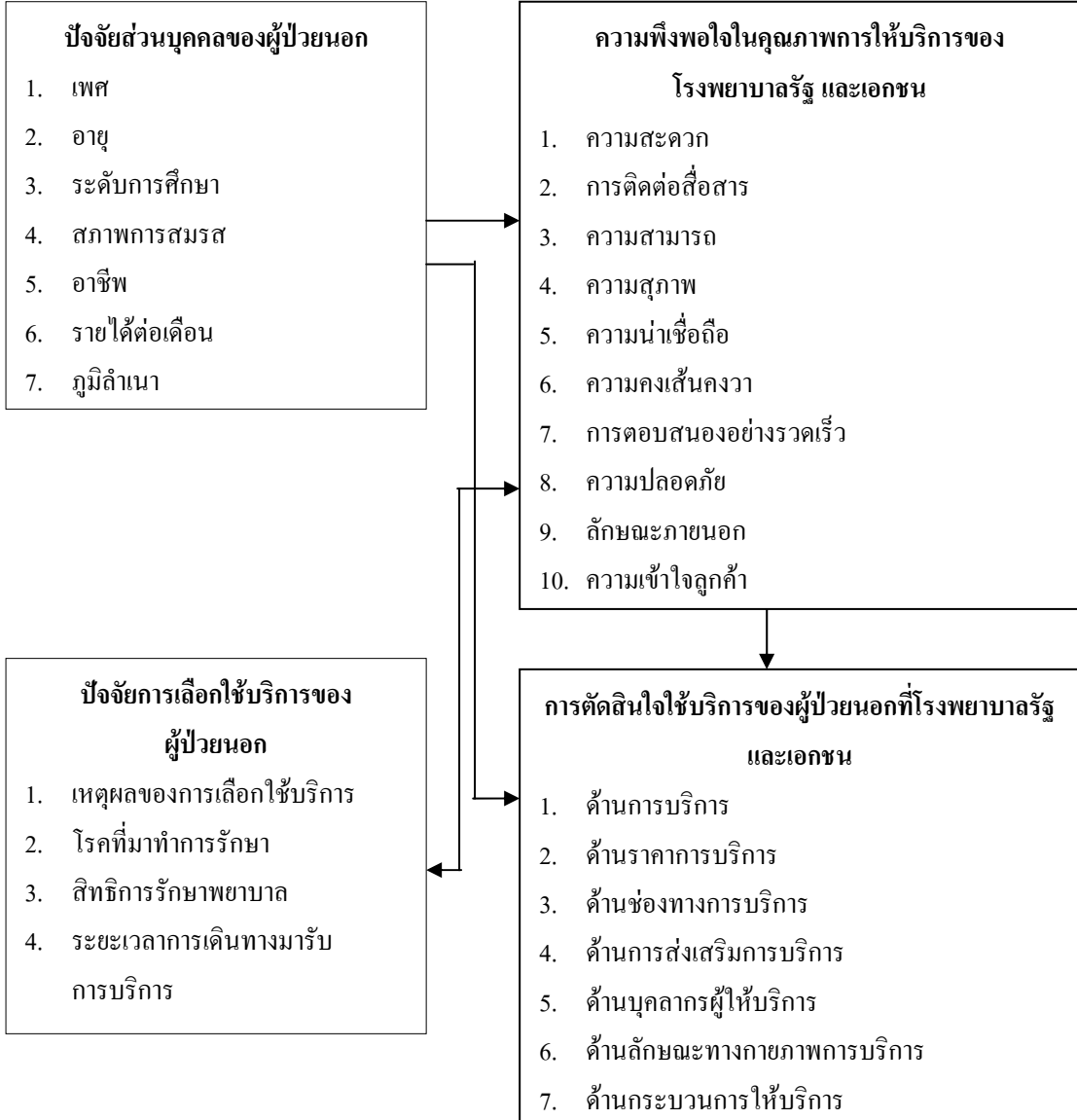
การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย ซึ่งแสดงดังภาพประกอบ 1



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา⁶

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยของการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี มีดังนี้

1. ผู้ป่วยนอกที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ต่างกันมีระดับการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี แตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยนอก ที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี แตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยนอกที่มีปัจจัยในการเลือกใช้บริการ ต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี แตกต่างกัน
4. ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี กับมีความสัมพันธ์ระดับการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี ดังประเด็นต่อไปนี้

1. ขอบเขตของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สุพรรณบุรี (รัฐ) และโรงพยาบาลศุภมิตร สุพรรณบุรี (เอกชน) แต่ละโรงพยาบาล จะใช้ประชากรที่ใช้ในการวิจัย แห่งละ 200 คน รวมเป็น 400 คน โดยผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ทำวิจัย อายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งได้เข้ารับบริการตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปรอบปีที่ผ่านมา
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน โดยตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

2.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยนอก ได้แก่

2.1.1.1 เพศ

2.1.1.2 อายุ

2.1.1.3 ระดับการศึกษา



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

2.1.1.4 สถานภาพสมรส

2.1.1.5 อาชีพ

2.1.1.6 รายได้ต่อเดือน

2.1.1.7. ภูมิลำเนา

2.1.2 ปัจจัยในการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยนอก ได้แก่

2.1.2.1 เหตุผลของการเลือกใช้บริการ

2.1.2.2 โรคที่มาทำการรักษา

2.1.2.3 สิทธิการรักษา

2.1.2.4 ระยะเวลาการเดินทาง

2.2 ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

2.2.1 ระดับการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่

2.2.1.1 ด้านการบริการ

2.2.1.2 ด้านราคาการบริการ

2.2.1.3 ด้านช่องทางการบริการ

2.2.1.4 ด้านการส่งเสริมการบริการ

2.2.1.5 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ

2.2.1.6 ด้านลักษณะทางกายภาพการบริการ

2.2.1.7 ด้านกระบวนการให้บริการ

2.2.2 ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่

2.2.2.1 ความสะดวก

2.2.2.2 การติดต่อสื่อสาร

2.2.2.3 ความสามารถ

2.2.2.4 ความสุภาพ

2.2.2.5 ความน่าเชื่อถือ

2.2.2.6 ความคงเส้นคงวา

2.2.2.7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว

2.2.2.8 ความปลอดภัย

2.2.2.9 ลักษณะภายนอก



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

2.2.2.10 ความเข้าใจลูกค้า

3. ขอบเขตด้านสถานที่ คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สุพรรณบุรี (รัฐ) และโรงพยาบาลศุภมิตร สุพรรณบุรี (เอกชน) จังหวัดสุพรรณบุรี
4. ขอบเขตของระยะเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงบริการระหว่างเดือน มิถุนายน – สิงหาคม ปี พ.ศ. 2553 รวม 3 เดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ดังต่อไปนี้

โรงพยาบาลรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลศุภมิตร จังหวัดสุพรรณบุรี

ผู้ป่วยนอก หมายถึง แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ แผนก อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม คลินิกเฉพาะโรค และเวชกรรมตังคม ยกเว้น ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทันตกรรม กุมารเวชกรรม เวชกรรมฟื้นฟู และจิตเวช มีการให้บริการในวันและเวลาราชการและเมื่อผู้รับบริการแล้วสามารถกลับบ้านได้

ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้ที่เจ็บป่วยมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และเป็นผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งหญิงและชายมีสัมปชัญญะสมบูรณ์สามารถฟังพูดอ่านเขียนภาษาไทยได้และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยนอก หมายถึง องค์ประกอบพื้นฐานทั่วไปของผู้ป่วยนอกในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพการสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน และภูมิลำเนา

ปัจจัยในการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยนอก หมายถึง องค์ประกอบของผู้ป่วยนอกในการเลือกใช้บริการ ประกอบด้วย เหตุผลของการเลือกใช้บริการ โรคที่ป่วย สิทธิการรักษา ระยะเวลาการเดินทาง

เหตุผลของการเลือกใช้บริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้ชอบการบริการทางการแพทย์ ทางด้านการชำนาญ หรือการบริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน

สิทธิการรักษา หมายถึง สิทธิในการรักษา ประกอบด้วย สิทธิข้าราชการ สิทธิพนักงานรัฐวิสาหกิจสิทธิประกันสังคม สิทธิ 30 บาท และชำระเงินเอง

การตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ หมายถึง องค์ประกอบทางส่วนประกอบทางส่วนประสมทางการตลาดบริการการ (7Ps) ที่เป็นเหตุจูงใจในการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ประกอบด้วย



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา⁹

ด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคคล การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และ กระบวนการการจัดการ

ด้านการบริการ หมายถึง การกระทำ หรือกิจกรรมที่บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาล ทำขึ้นโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญ และความสามารถส่วนบุคคล ตลอดจนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีเข้าช่วยอย่างถูกต้องมีหลักเกณฑ์เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ตั้งแต่การต้อนรับ การรักษาพยาบาล การอำนวยความสะดวกขณะอยู่ในโรงพยาบาล หรือการให้คำแนะนำ ก่อนกลับบ้าน เป็นต้น

ด้านราคาการบริการ หมายถึง ค่าตรวจโรค ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจพิเศษต่าง ๆ และค่ายา โดยภาพรวมที่ผู้เลือกใช้บริการสัมผัสได้

ด้านการจัดจำหน่าย หมายถึง สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานแยกย่อยออกไป เช่น โรงพยาบาลสาขา หรือศูนย์แพทย์เคลื่อนที่ รวมถึงบริการรถพยาบาลรับส่ง หรือการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ โดยตรงตามสื่อต่าง ๆ ของแต่ละแห่งทั้งของรัฐบาลและเอกชน

ด้านการส่งเสริมการบริการ หมายถึง การกระตุ้นให้มีการเข้ามาเลือกใช้บริการด้วยวิธีต่าง ๆ เช่นการโฆษณาขีดความสามารถในการตรวจ วินิจฉัย และรักษาพยาบาล การประชาสัมพันธ์หน่วยงานหรือ เครื่องมือในการตรวจรักษาใหม่ ๆ การจัดกิจกรรมพิเศษ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมหรือชุมชน

ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ หมายถึง หมายถึงเจ้าหน้าที่หรือพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบริการในแต่ละจุดของโรงพยาบาล ตั้งแต่เจ้าหน้าที่รักษาการณ์ พนักงานงานต้อนรับ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตรวจ วินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกทุกระดับ เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่อื่น ๆ รวมถึงพนักงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น

ด้านลักษณะทางกายภาพการบริการ หมายถึง ลักษณะโครงสร้างการตกแต่ง และ สุนัขลักษณะโดยทั่วไปของโรงพยาบาล การแต่งกายของบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับผู้มาใช้บริการต่างๆ เช่น บริเวณห้องตรวจ ที่นั่งรอตรวจ ตลอดจนบริเวณต่างๆ โดยรอบ รวมถึงห้องอาหาร ห้องสุขา และบริการน้ำดื่ม

ด้านกระบวนการให้บริการ หมายถึง การบริการอย่างมีขั้นตอน โดยใช้บุคลากรถูกต้องกับงาน มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนเกิดประสิทธิภาพของการปฏิบัติต่อผู้เลือกใช้บริการได้ เช่น การให้การต้อนรับ การรับทราบข้อมูลและความต้องการของผู้ใช้บริการเบื้องต้น การจัดบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทุกจุดของการบริการ โดยใช้เวลาการบริการที่รวดเร็ว ไม่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ และส่งเสริมให้เกิดการให้บริการซ้ำในครั้งต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

10

ระดับความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกในทางบวก หรือความรู้สึกที่ดีของผู้มารับบริการ ที่มีต่องานบริการผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการตอบสนองจากงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี ให้บรรลุวัตถุประสงค์ในสิ่งที่ต้องการหรือได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ในที่นี้วัดจากปัจจัยและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ที่มีต่อการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี คือ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ

คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐ และเอกชน หมายถึง คุณภาพการให้บริการ ด้านต่างๆ ประกอบด้วย ความสะดวก การติดต่อสื่อสาร ความสามารถ ความสุภาพ ความน่าเชื่อถือ ความคงเส้นคงวา การตอบสนองอย่างรวดเร็ว ความปลอดภัย และลักษณะภายนอก

ความสะดวก หมายถึง การอำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล เช่น การเตรียมความเพียงพอของเก้าอี้ และสถานที่สำหรับพักและรอใช้บริการ ความสะดวกในการติดต่อใช้บริการ ตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงรับยากลับบ้าน ความชัดเจนของป้ายที่บอกให้ทราบจุดที่ให้บริการต่าง ๆ และบริการน้ำดื่มตามจุดต่างๆ

การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การสื่อสารความชัดเจนในการอธิบายเรื่องต่าง ๆ และข้อมูลที่ท่านต้องการทราบ การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ การแจ้งให้ทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริการ และมีประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำด้านต่างๆ

ความสามารถ หมายถึง ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษา และช่วยเหลือท่านเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ความรู้ความสามารถของพยาบาลในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือท่านในการดูแลตนเอง ความรู้ความสามารถของแพทย์ในการตรวจรักษาโรค มีความสามารถในการวิเคราะห์เหตุการณ์ของโรค

ความสุภาพ หมายถึง ความสุภาพของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ด้วยยิ้มแย้มแจ่มใสของเจ้าหน้าที่ขณะให้บริการ มีการให้บริการแสดงความนับถือต่อท่าน เช่น เรียกท่านโดยใช้สรรพนามคุณ ป้า ลุง ให้ความดูแลใส่ใจเหมือนกับญาติของตนเอง

ความน่าเชื่อถือ หมายถึง ชื่อเสียงในการให้บริการรักษาของโรงพยาบาล ความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ที่การให้บริการ ความรับผิดชอบต่อการรักษาพยาบาล และจรรยาบรรณด้านรักษาต่อผู้ป่วยทุกคนเท่าเทียมกัน

ความคงเส้นคงวา หมายถึง ความเสมอต้นเสมอปลายในการให้บริการของโรงพยาบาล การให้บริการแก่ท่านตรงเวลาตามที่ได้นัดหมายไว้ การใช้บริการตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้จริง ไม่แซงคิวในการเข้าตรวจ และไม่เห็นแก่พวกพ้อง ไม่เอาเปรียบคนไข้คนอื่น ๆ



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

11

การตอบสนองอย่างรวดเร็ว หมายถึง ความรวดเร็วในการให้บริการในขั้นตอนต่าง ๆ เช่น ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ ระยะเวลาทั้งหมดที่ท่านใช้บริการ ตั้งแต่ยื่นบัตร จนถึงรับยา กลับบ้าน ความกระตือรือร้นและความเต็มใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ และมีความต่อเนื่องของการให้บริการไม่ซ้ำจุดใดจุดหนึ่ง

ความปลอดภัย ลักษณะภายนอก หมายถึง ความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์ การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและอันตรายแก่ผู้ใช้บริการใน บริเวณโรงพยาบาล การป้องกันความผิดพลาดในการให้บริการ เช่น ถามชื่อ – สกุลของผู้ป่วยก่อน ฉีดยา เพื่อป้องกันการฉีดยาผิดคน ความสะอาดของห้องน้ำและจุดบริการน้ำดื่ม และมีบันไดหนีไฟ และประตูฉุกเฉิน

ความเข้าใจลูกค้า หมายถึง ความสนใจสอบถามอาการเบื้องต้น และให้คำแนะนำ เบื้องต้นระหว่างรอพบแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการสนใจอาการเจ็บป่วยและความต้องการของท่าน ความใส่ใจของเจ้าหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือและให้บริการ และการจัดให้มีบริการที่ สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เช่น บริการส่งผลการตรวจทางไปรษณีย์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยในการเลือกใช้บริการ การตัดสินใจใช้บริการ และความพึงพอใจ ที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี
2. ทำให้ทราบถึงการตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอกและความพึงพอใจที่มีต่อ คุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยนอก และปัจจัยในการเลือกใช้บริการ
3. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่าง การตัดสินใจใช้บริการของผู้ป่วยนอก กับระดับ ความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน