

## People's Satisfaction with Service Quality of a Public Hospital near Industrial Estates, Prachinburi Province

Tada Matetada<sup>1\*</sup> and Kevalin Silphiphat<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Master's student in Political Science, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand

<sup>2</sup> Lecturer, Department of Political Science and Public Administration, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand

\* Corresponding author. E-mail: [Tada.ma@ku.th](mailto:Tada.ma@ku.th)

### ABSTRACT

The objectives of this research were: 1) to study the levels of public satisfaction with the service quality of a public hospital near industrial estates in Prachinburi Province; and 2) to compare satisfaction levels based on personal factors and service-related factors. This study employed a quantitative research methodology based on the SERVQUAL framework (Parasuraman et al., 1988). The sample consisted of 400 service users at a public hospital in Prachinburi Province. Data were collected using questionnaires and analyzed using statistical methods, including percentage, mean, standard deviation, t-test, and One-way ANOVA, with a statistical significance level of .05. The findings indicated that the overall level of satisfaction with service quality was moderate. Specifically, the dimension of assurance and safety received the highest mean score, whereas responsiveness and readiness received the lowest mean score. 2) Hypothesis testing results revealed that respondents with different genders and ages exhibited significantly different levels of satisfaction with service quality. However, no significant differences were found regarding marital status, education level, occupation, and average monthly income. Additionally, respondents with different healthcare benefits, service departments, frequencies of visits within a 6-month period, and the presence of chronic diseases showed significant differences in satisfaction levels with the hospital's service quality.

**Keywords:** Service Quality, Public Hospital, Industrial Zones

## ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี

ธาดา เมธีธาดา<sup>1\*</sup> และ เกวลิน ศิลพิพัฒน์<sup>2</sup>

<sup>1</sup> นิสิตปริญญาโท สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย

<sup>2</sup> อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย

\* Corresponding author. E-mail: [Tada.mo@ku.th](mailto:Tada.mo@ku.th)

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการเข้ารับบริการ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพการให้บริการ SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการมีค่าเฉลี่ยน้อย 2) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศและอายุแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน ส่วนสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่พบความแตกต่าง ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ารับบริการ จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการภายในระยะเวลา 6 เดือน และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

**คำสำคัญ:** คุณภาพการให้บริการ, โรงพยาบาลรัฐ, พื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรม

© 2026 JSSP: Journal of Social Science Panyapat

### บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 กำหนดให้รัฐต้องจัดให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561–2580) ที่มุ่งเน้นการสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสังคม (ราชกิจจานุเบกษา, 2560; 2561) ในเชิงทฤษฎี คุณภาพการให้บริการ ไม่ได้พิจารณาเพียงผลลัพธ์ทางการแพทย์ แต่ยังครอบคลุมถึงประสบการณ์ของผู้รับบริการผ่านองค์ประกอบหลัก 5 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ ด้านความถูกต้องสม่ำเสมอ ด้านความรวดเร็วและพร้อมให้บริการ ด้านความเชื่อมั่นปลอดภัย และด้านการดูแลเอาใจใส่รายบุคคล (Parasuraman et al., 1988) ซึ่งระดับความพึงพอใจเหล่านี้อาจมีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลและลักษณะพฤติกรรมในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม

จากการพิจารณาบริบทพื้นที่ของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดปราจีนบุรี ในเขตพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งอุตสาหกรรมพบว่าสภาพทางเศรษฐกิจนำมาซึ่งการเคลื่อนย้ายแรงงานและประชากรแฝงจำนวนมาก (สำนักงานจังหวัดปราจีนบุรี, 2566) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตัวอย่างที่ทำการวิจัยเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (ระดับ F1) มีศักยภาพรองรับผู้ป่วยในประมาณ 70–80 เตียง โดยในปี พ.ศ. 2567 มีจำนวนผู้รับบริการทั้งสิ้น 60,007 คน (งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลภณศึกษา, 2568) ส่งผลให้หน่วยงานต้องรองรับผู้รับบริการเกินขีดความสามารถในบางช่วงเวลา ภาระงานที่กระจุกตัวในจุดคัดกรอง

ห้องตรวจ และจุดรับยา นำไปสู่ปัญหาความแออัดและระยะเวลารอคอยที่ยาวนานขึ้น นอกจากนี้ ข้อจำกัดด้านพื้นที่รองรับและความชัดเจนในการสื่อสารข้อมูลลำดับขั้นตอนการรักษาในสถานการณ์ที่มีผู้รับบริการหนาแน่น อาจส่งผลกระทบโดยตรงต่อการรับรู้ประสบการณ์บริการและความเชื่อมั่นของประชาชน หากสภาพปัญหาดังกล่าวไม่ได้รับการติดตามและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ อาจนำไปสู่ข้อร้องเรียนและความไม่ปลอดภัยในกระบวนการดูแลรักษาได้

จากสภาพปัญหาและความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น แม้ว่าที่ผ่านมาจะมีการศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลรัฐในหลายพื้นที่ แต่ยังพบข้อจำกัดเกี่ยวกับการศึกษาในบริบทพื้นที่อุตสาหกรรมที่มีประชากรแฝงและแรงงานเคลื่อนย้ายจำนวนมาก ซึ่งมีลักษณะการใช้บริการที่แตกต่างจากพื้นที่ทั่วไป ส่งผลให้ยังขาดข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพบริการในบริบทดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปทุมธานี เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สะท้อนถึงระดับความพึงพอใจและเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นฐานข้อมูลสำคัญในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการให้บริการ การจัดระบบงานในจุดวิกฤต และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อุตสาหกรรม เพื่อยกระดับความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการเข้ารับบริการ

### การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีคุณภาพการบริการ 5 มิติ (SERVQUAL) ของ Parasuraman et al. (1988) มาใช้เป็นกรอบในการวัดความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลและมีการนำมาประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล โดยเฉพาะการศึกษาของ สุพัตรดา งามดำ (2566) และช่อดาว เมืองพรหม (2562) ที่ได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการประเมินคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้กำหนดปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการเข้ารับบริการที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นงลักษณ์ เกตุแก้ว (2565) และพัชรมน เชื้อนาคะ (2560) โดยมีองค์ประกอบของแนวคิดดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ใกล้เคียงแหล่งอุตสาหกรรม จังหวัดปราจีนบุรี โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### 1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้รับบริการด้านการรักษาและการรักษาพยาบาลทางแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้เคียงแหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี โดยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 60,007 คน (ข้อมูลจากรายงานสถิติของโรงพยาบาล)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ ของโรงพยาบาลรัฐในพื้นที่จังหวัดปราจีนบุรี โดยเก็บข้อมูลเฉพาะผู้ป่วยหรือญาติที่มีความพร้อมทางร่างกาย สติสัมปชัญญะ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สำหรับการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรดังกล่าว ผู้วิจัยเลือกใช้สูตรการคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1967 อ้างถึงใน ช่อดาว เมืองพรหม, 2562) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดยที่  $n$  = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนประชากร

$e$  = ค่าคลาดเคลื่อนที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน 5% (0.05)

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{60,007}{1 + (60,007)(0.05)^2}$$

$$n = 397.35 \approx 398$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคำนวณได้ 398 คน แต่เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในการเก็บข้อมูลและการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเป็น 400 คน การสุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควตา (Quota sampling) โดยจำแนกตามช่วงอายุของผู้รับบริการออกเป็น 4 ช่วงอายุ กลุ่มละ 100 คน เนื่องจากโรงพยาบาลมีนโยบายรักษาความลับและข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยจึงไม่สามารถเข้าถึงสัดส่วนประชากรที่แท้จริงแยกตามช่วงอายุได้ จึงเลือกใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบโควตาเท่ากันกลุ่มละ 100 คน รวมเป็น 400 คน

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนความคิดเห็นของผู้รับบริการในทุกช่วงวัยได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากผู้รับบริการในแต่ละอายุต่างก็มีบริบทและพฤติกรรมในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ ได้แก่ 1) กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งเป็นวัยเรียนและอาจเดินทางมาพร้อมกับผู้ปกครอง 2) กลุ่มอายุ 20–40 ปี เป็นวัยทำงานที่มีข้อจำกัดด้านเวลา 3) กลุ่มอายุ 41–60 ปี เป็นวัยที่ต้องดูแลทั้งตนเองและครอบครัว และ 4) กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อาจมีผู้ดูแลติดตามมาด้วย

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และปัจจัยในการรับบริการประกอบด้วย สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ารับบริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ ด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการ ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล แบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) โดยผู้ตอบสามารถเลือกได้เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ค่าน้ำหนักคะแนน | ความหมาย          |
|-----------------|-------------------|
| 5               | พึงพอใจมากที่สุด  |
| 4               | พึงพอใจมาก        |
| 3               | ปานกลาง           |
| 2               | พึงพอใจน้อย       |
| 1               | พึงพอใจน้อยที่สุด |

จากเกณฑ์การแบ่งระดับตามมาตรวัดของ Likert ดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจะใช้เกณฑ์ในการวัด ดังนี้

$$\frac{(\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยคะแนน มีรายละเอียดดังนี้

| ระดับคะแนนเฉลี่ย               | ความหมาย       |
|--------------------------------|----------------|
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67 – 5.00 | พึงพอใจมาก     |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.66 | พึงพอใจปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 2.33 | พึงพอใจน้อย    |

ทั้งนี้ เครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.97 และผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96

## 3. สมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

3.1 ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

3.2 ประชาชนที่มีปัจจัยในการใช้บริการ ได้แก่ สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ารับบริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ และโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ณ โรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมจังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างเดือนกันยายนถึงตุลาคม พ.ศ. 2568 โดยแจกแบบสอบถามด้วยตนเองและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทุกฉบับก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป โดยระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ถามความสมัครใจพร้อมชี้แจงการรักษาข้อมูลเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในแบบภาพรวมเท่านั้น

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติเชิงพรรณนา ผู้วิจัยใช้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และปัจจัยในการรับบริการ ประกอบด้วย สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ารับบริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ และโรคประจำตัว โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ เพื่อสรุปลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

5.2 สถิติบรรยายระดับความพึงพอใจ ผู้วิจัยใช้เพื่อวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาตรงส่วนประมาณค่า เพื่อหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมายที่กำหนดไว้

5.3 สถิติวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยใช้เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจระหว่างกลุ่มของตัวแปรอิสระ โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.05 ซึ่งใช้การทดสอบค่าที (t-test) สำหรับการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) สำหรับการเปรียบเทียบตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป

#### ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยกลุ่มตัวอย่าง 400 คน พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลในการรับบริการของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 63.7) มีการกระจายตัวในแต่ละช่วงอายุในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 25.0) ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 46.8) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 78.0) ประกอบอาชีพพนักงานหรือลูกจ้าง (ร้อยละ 35.5) และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 44.8) ในส่วนของข้อมูลการเข้ารับบริการพบว่า ส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทอง (ร้อยละ 54.3) โดยเข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกมากที่สุด (ร้อยละ 80.5) มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการภายในรอบ 6 เดือนจำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 65.8) และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 71.3)

#### 1. ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ

| ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ                                 | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1. ที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ             | 3.96      | 0.73 | มาก              |
| 2. บริเวณต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย        | 3.65      | 0.65 | ปานกลาง          |
| 3. โรงพยาบาลมีพื้นที่รอคอยที่สะดวกสบายและเพียงพอสำหรับผู้ป่วยและญาติ | 3.56      | 0.75 | ปานกลาง          |
| 4. สถานที่จอดรถเพียงพอต่อผู้มาใช้บริการ                              | 3.40      | 0.78 | ปานกลาง          |
| 5. อุปกรณ์ต่าง ๆ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและไม่ชำรุด                    | 3.70      | 0.73 | มาก              |
| 6. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพเรียบร้อย                  | 3.82      | 0.73 | มาก              |
| 7. ป้ายบอกทางภายในโรงพยาบาลมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย                 | 3.62      | 0.73 | ปานกลาง          |
| รวม                                                                  | 3.67      | 0.56 | มาก              |

จากตารางที่ 1 พบว่าความคิดเห็นด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการโดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ (ค่าเฉลี่ย = 3.96) รองลงมาคือ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพเรียบร้อย (ค่าเฉลี่ย = 3.82) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สถานที่จอดรถเพียงพอต่อผู้มาใช้บริการ (ค่าเฉลี่ย = 3.40)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ

| ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ                                                                     | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1. แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและให้การรักษาโดยไม่ผิดพลาด                                                         | 3.66      | 0.72 | ปานกลาง          |
| 2. มีระบบนัดหมายและคิวบริการที่ชัดเจน และให้บริการตรงตามเวลาที่แจ้งไว้                                           | 3.67      | 0.79 | มาก              |
| 3. โรงพยาบาลให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานสม่ำเสมอทุกครั้งที่มาใช้บริการ                                         | 3.62      | 0.72 | ปานกลาง          |
| 4. เมื่อเกิดปัญหาโรงพยาบาลรีบแก้ไข เช่น จัดคิวใหม่เมื่อระบบผิดพลาด                                               | 3.44      | 0.79 | ปานกลาง          |
| 5. ท่านเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลจัดเก็บข้อมูลการรักษาของท่านอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเอื้อต่อการใช้บริการในครั้งถัดไป | 3.67      | 0.72 | มาก              |
| รวม                                                                                                              | 3.61      | 0.65 | ปานกลาง          |

จากตารางที่ 2 พบว่าความคิดเห็นด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการโดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีระบบนัดหมายและคิวบริการที่ชัดเจน และให้บริการตรงตามเวลาที่แจ้งไว้ และท่านเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลจัดเก็บข้อมูลการรักษาของท่านอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเอื้อต่อการใช้บริการในครั้งถัดไป (ค่าเฉลี่ย = 3.67) รองลงมา คือ แพทย์ วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและให้การรักษาโดยไม่ผิดพลาด (ค่าเฉลี่ย = 3.66) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เมื่อเกิดปัญหาโรงพยาบาลรีบแก้ไข เช่น จัดคิวใหม่เมื่อระบบผิดพลาด (ค่าเฉลี่ย = 3.44)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นด้านความรวดเร็วและความพร้อม

| ด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการ                            | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1. แพทย์และพยาบาลให้คำแนะนำและตอบคำถามด้านสุขภาพด้วยความเต็มใจ       | 3.69      | 0.74 | มาก              |
| 2. เวลารอพบแพทย์เพื่อตรวจหรือรักษามีความเหมาะสม                      | 3.46      | 0.73 | ปานกลาง          |
| 3. เจ้าหน้าที่พร้อมช่วยเหลือท่านอย่างรวดเร็วเมื่อท่านต้องการ         | 3.45      | 0.76 | ปานกลาง          |
| 4. เจ้าหน้าที่อธิบายขั้นตอนการรักษาหรือการบริการได้ชัดเจน            | 3.58      | 0.72 | ปานกลาง          |
| 5. เจ้าหน้าที่แจ้งเวลาที่ท่านจะได้รับบริการอย่างชัดเจน               | 3.54      | 0.73 | ปานกลาง          |
| 6. สามารถติดต่อโรงพยาบาลได้ง่ายเมื่อต้องการนัดหมายหรือเมื่อเกิดปัญหา | 3.56      | 0.75 | ปานกลาง          |
| รวม                                                                  | 3.55      | 0.63 | ปานกลาง          |

จากตารางที่ 3 พบว่าความคิดเห็นด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการโดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ แพทย์และพยาบาลให้คำแนะนำและตอบคำถามด้านสุขภาพด้วยความเต็มใจ (ค่าเฉลี่ย = 3.69) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่อธิบายขั้นตอนการรักษาหรือการบริการได้ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย = 3.58) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่พร้อมช่วยเหลือท่านอย่างรวดเร็วเมื่อท่านต้องการ (ค่าเฉลี่ย = 3.45)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย

| ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย                                                      | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1. ท่านรู้สึกว่าคุณมีความรู้และความชำนาญในการตรวจรักษา                               | 3.75      | 0.69 | มาก              |
| 2. แพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและแนะนำวิธีการรักษาได้ชัดเจน                 | 3.75      | 0.71 | มาก              |
| 3. ท่านมั่นใจว่าผลการตรวจวินิจฉัยและการรักษามีความถูกต้องและเชื่อถือได้              | 3.71      | 0.67 | มาก              |
| 4. แพทย์เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือญาติซักถามและตอบคำถามได้ชัดเจน                        | 3.65      | 0.74 | ปานกลาง          |
| 5. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่มีบุคลิกที่น่าเชื่อถือและสร้างความมั่นใจต่อผู้รับบริการ | 3.68      | 0.75 | มาก              |
| 6. ท่านมั่นใจว่าโรงพยาบาลคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน     | 3.73      | 0.68 | มาก              |
| 7. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ต้อนรับด้วยอัธยาศัยดี ยิ้มแย้ม และใช้คำพูดสุภาพอ่อนโยน | 3.59      | 0.84 | ปานกลาง          |
| รวม                                                                                  | 3.69      | 0.61 | มาก              |

จากตารางที่ 4 พบว่าความคิดเห็นด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัยโดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านรู้สึกว่าคุณมีความรู้และความชำนาญในการตรวจรักษา และแพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและแนะนำวิธีการรักษาได้ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย = 3.75) รองลงมาคือ ท่านมั่นใจว่าโรงพยาบาลคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน (ค่าเฉลี่ย = 3.73) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ต้อนรับด้วยอัธยาศัยดี ยิ้มแย้ม และใช้คำพูดสุภาพอ่อนโยน (ค่าเฉลี่ย = 3.59)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล

| ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล                                                                | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1. แพทย์รับฟังและพูดคุยกับท่านอย่างใกล้ชิด แสดงความห่วงใยต่อสภาพร่างกายและจิตใจของท่าน                 | 3.68      | 0.74 | มาก              |
| 2. โรงพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ เช่น การนำรถเข็นไปรับผู้สูงอายุที่จุดรับ-ส่ง | 3.75      | 0.77 | มาก              |
| 3. บุคลากรปรับวิธีการสื่อสารให้เหมาะสม เช่น พูดช้า ชัดเจน สำหรับผู้สูงอายุ                             | 3.56      | 0.82 | ปานกลาง          |
| 4. โรงพยาบาลให้การรักษอย่างเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วย                                        | 3.69      | 0.78 | มาก              |
| 5. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง                                          | 3.65      | 0.78 | ปานกลาง          |
| รวม                                                                                                    | 3.67      | 0.69 | มาก              |

จากตารางที่ 5 พบว่าความคิดเห็นด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคลโดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ โรงพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ เช่น การนำรถเข็นไปรับผู้สูงอายุที่จุดรับ-ส่ง (ค่าเฉลี่ย = 3.75) รองลงมาคือ โรงพยาบาลให้การรักษอย่างเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย = 3.69) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรปรับวิธีการสื่อสารให้เหมาะสม เช่น พูดช้า ชัดเจน สำหรับผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ย = 3.56)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติของSERVQUAL

| คุณภาพการบริการด้านต่าง ๆ                    | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับความพึงพอใจ |
|----------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ         | 3.67      | 0.56 | มาก              |
| ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ | 3.61      | 0.65 | ปานกลาง          |
| ด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการ    | 3.55      | 0.63 | ปานกลาง          |
| ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย              | 3.69      | 0.61 | มาก              |
| ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล      | 3.67      | 0.69 | มาก              |
| รวม                                          | 3.64      | 0.63 | ปานกลาง          |

จากตารางที่ 6 พบว่าโดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย = 3.69) รองลงมาคือ ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากันที่ 3.67 ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย = 3.55)

2. ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการเข้ารับบริการ

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติ

| คุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติ | ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ | ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ | ด้านความรวดเร็วและความพร้อม | ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย | ด้านการดูแลเอาใจใส่      |
|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| เพศ                           | t = -2.13<br>Sig. = 0.03*   | t = -0.36<br>Sig. = 0.72       | t = -0.40<br>Sig. = 0.69    | t = -0.78<br>Sig. = 0.44        | t = -0.48<br>Sig. = 0.63 |
| อายุ                          | F = 0.43<br>Sig. = 0.73     | F = 3.48<br>Sig. = .002*       | F = 1.30<br>Sig. = 0.27     | F = 1.36<br>Sig. = 0.25         | F = 1.48<br>Sig. = 0.22  |

จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = -2.13, Sig. = 0.03) โดยที่เพศหญิงมีความพึงพอใจมากกว่าเพศชาย ส่วนด้านอื่นไม่พบความแตกต่าง ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (F = 3.48, Sig. = 0.002\*) ส่วนด้านอื่นไม่พบความแตกต่าง ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ จำแนกตามช่วงอายุ โดยวิธี LSD

| อายุ              | $\bar{x}$ | อายุต่ำกว่า 20 ปี | 20-40 ปี | 41-60 ปี | 60 ปีขึ้นไป |
|-------------------|-----------|-------------------|----------|----------|-------------|
|                   |           | 3.68              | 3.46     | 3.56     | 3.73        |
| อายุต่ำกว่า 20 ปี | 3.68      |                   | 0.22*    | 0.12     | -0.05       |
| 20-40 ปี          | 3.46      |                   |          | -0.10    | -0.27*      |
| 41-60 ปี          | 3.56      |                   |          |          | -0.17       |
| 60 ปีขึ้นไป       | 3.73      |                   |          |          |             |

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ สูงกว่ากลุ่มอายุ 20–40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่เปรียบเทียบอื่นไม่พบความแตกต่าง

**ตารางที่ 9** ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติ

| คุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติ | ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ | ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ | ด้านความรวดเร็วและความพร้อม | ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย | ด้านการดูแลเอาใจใส่      |
|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| สถานภาพสมรส                   | F = 0.10<br>Sig. = 0.91     | F = 1.95<br>Sig. = 0.14        | F = 0.20<br>Sig. = 0.82     | F = 0.46<br>Sig. = 0.63         | F = 0.73<br>Sig. = 0.49  |
| ระดับการศึกษา                 | F = 1.34<br>Sig. = 0.26     | F = 1.09<br>Sig. = 0.34        | F = 0.83<br>Sig. = 0.44     | F = 0.21<br>Sig. = 0.81         | F = 2.02<br>Sig. = 0.13  |
| อาชีพ                         | 0.36<br>Sig. = 0.92         | F = 0.86<br>Sig. = 0.54        | F = 1.29<br>Sig. = 0.25     | F = 1.22<br>Sig. = 0.29         | F = 1.23<br>Sig. = 0.28  |
| รายได้ต่อเดือน                | F = 0.92<br>Sig. = 0.45     | F = 1.17<br>Sig. = 0.32        | F = 0.99<br>Sig. = 0.41     | F = 2.14<br>Sig. = 0.08         | F = 0.84<br>Sig. = 0.50  |
| สิทธิในการรักษาพยาบาล         | F = 0.80<br>Sig. = 0.55     | F = 0.60<br>Sig. = 0.70        | F = 1.17<br>Sig. = 0.33     | F = 1.71<br>Sig. = 0.13         | F = 3.16<br>Sig. = 0.01* |

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig. > .05) ผลการทดสอบไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig. > .05) ผลการทดสอบไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig. > .05) ผลการทดสอบไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig. > .05) ผลการทดสอบไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ผู้รับบริการที่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านการดูแลเอาใจใส่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (F = 3.16, Sig. = 0.01\*) ส่วนด้านอื่นไม่พบความแตกต่าง ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

**ตารางที่ 10** ผลการเปรียบเทียบรายคู่ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านการดูแลเอาใจใส่รายบุคคลจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาลโดยวิธี LSD

| สิทธิการรักษา     | Mean | ประกันสังคม | สิทธิบัตรทอง | สิทธิข้าราชการ | ประกันสุขภาพเอกชน | ชำระค่าใช้จ่ายเอง | สิทธิจ่ายตรง |
|-------------------|------|-------------|--------------|----------------|-------------------|-------------------|--------------|
|                   |      | 3.61        | 3.69         | 3.48           | 4.48              | 3.61              | 4.00         |
| ประกันสังคม       | 3.61 |             | -0.09        | 0.13           | -0.87*            | -0.01             | -0.39        |
| สิทธิบัตรทอง      | 3.69 |             |              | 0.22           | -0.78*            | 0.08              | -0.31        |
| สิทธิข้าราชการ    | 3.48 |             |              |                | -1.00*            | -0.14             | -0.52        |
| ประกันสุขภาพเอกชน | 4.48 |             |              |                |                   | 0.86*             | 0.48         |
| ชำระค่าใช้จ่ายเอง | 3.61 |             |              |                |                   |                   | -0.39        |

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้รับบริการที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพเอกชน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านการดูแลเอาใจใส่ สูงกว่าผู้รับบริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม สิทธิบัตรทอง และสิทธิข้าราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่คู่เปรียบเทียบกับอื่นไม่พบความแตกต่าง

**ตารางที่ 11** ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติจำแนกตามแผนกที่เข้ารับบริการ

| ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ | ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ | ด้านความรวดเร็วและความพร้อม | ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย | ด้านการดูแลเอาใจใส่  |
|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------|
| F = 0.27/Sig. = 0.77        | F = 2.57/Sig. = 0.08           | F = 0.26/Sig. = 0.77        | F = 6.51/Sig. = 0.01            | F = 2.59/Sig. = 0.08 |

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้รับบริการในแผนกที่เข้ารับบริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (F = 6.51, Sig. = 0.01\*) ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

**ตารางที่ 12** ผลการเปรียบเทียบรายคู่ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย จำแนกตามแผนกที่เข้ารับบริการโดยวิธี LSD

| แผนกที่เข้ารับบริการ     | Mean | ผู้ป่วยนอก | ผู้ป่วยใน | แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ |
|--------------------------|------|------------|-----------|--------------------------|
|                          |      | 3.73       | 3.51      | 3.65                     |
| ผู้ป่วยนอก               | 3.73 |            | 0.22*     | 0.08                     |
| ผู้ป่วยใน                | 3.51 |            |           | -0.14                    |
| แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ | 3.65 |            |           |                          |

จากตารางที่ 12 พบว่า ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย สูงกว่าแผนกผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่คู่เปรียบเทียบกับอื่นไม่พบความแตกต่าง

**ตารางที่ 13** ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณภาพบริการในแต่ละมิติจำแนกตามจำนวนครั้งที่รับบริการภายใน 6 เดือน

| ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ | ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ | ด้านความรวดเร็วและความพร้อม | ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย | ด้านการดูแลเอาใจใส่  |
|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------|
| F = 2.92/Sig. = 0.03        | F = 1.16/Sig. = .032           | F = 2.43/Sig. = 0.07        | F = 0.84/Sig. = 0.47            | F = 0.90/Sig. = 0.44 |

จากตารางที่ 13 พบว่า ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการภายใน 6 เดือนแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (F = 2.92, Sig. = 0.03\*) ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

**ตารางที่ 14** ผลการเปรียบเทียบรายคู่ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้จำแนกตามจำนวนครั้งที่รับบริการภายใน 6 เดือนโดยวิธี LSD

| จำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการ | Mean | 1 ครั้ง | 2-5 ครั้ง | 5-10 ครั้ง | มากกว่า 10 ครั้ง |
|-----------------------------|------|---------|-----------|------------|------------------|
|                             |      | 3.71    | 3.62      | 3.36       | 3.65             |
| 1 ครั้ง                     | 3.71 |         | 0.09      | 0.35*      | 0.06             |
| 2-5 ครั้ง                   | 3.62 |         |           | 0.26*      | -0.03            |
| 5-10 ครั้ง                  | 3.36 |         |           |            | -0.29            |
| มากกว่า 10 ครั้ง            | 3.65 |         |           |            |                  |

จากตารางที่ 14 พบว่า ผู้รับบริการที่เข้ารับบริการ 1 ครั้ง และ 2-5 ครั้ง มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ สูงกว่ากลุ่มที่เข้ารับบริการ 5-10 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขณะที่คู่เปรียบเทียบอื่นไม่พบความแตกต่าง

**ตารางที่ 20** ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการในแต่ละมิติจำแนกตามโรคประจำตัว

| ด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ | ด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ | ด้านความรวดเร็วและความพร้อม | ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย | ด้านการดูแลเอาใจใส่   |
|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| T = -0.33/Sig. = 0.74       | T = -2.55/Sig. = 0.01          | t = -.160/Sig. = 0.11       | t = -1.62/Sig. = 0.10           | t = -2.43/Sig. = 0.02 |

จากตารางที่ 20 พบว่า ผู้รับบริการที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ ( $t = -2.55$ , Sig. = 0.01\*) และด้านการดูแลเอาใจใส่ ( $t = -2.43$ , Sig. = 0.02\*) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มผู้รับบริการที่มีโรคประจำตัวมีระดับความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวทั้งสองด้าน ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

## อภิปรายผล

ระดับความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้เคียงอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า คุณภาพการบริการในด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย องค์ประกอบที่จับต้องได้ และการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล อยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนว่า ผู้รับบริการพึงพอใจกับด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ โดยเฉพาะการที่ทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความสะดวกในการเดินทางซึ่งได้รับคะแนนสูงที่สุด ประกอบกับความพร้อมของอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ไม่ชำรุด และการแต่งกายที่สุภาพเรียบร้อยของบุคลากร ส่วนในด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย มีจุดเด่นในหัวข้อความรู้สึกเชื่อมั่นว่าแพทย์มีความรู้ความชำนาญสูงในการตรวจรักษา และสามารถให้ข้อมูลรวมถึงคำแนะนำเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ ในด้านการดูแลเอาใจใส่รายบุคคล จุดเด่นสำคัญคือความยืดหยุ่นของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มพิเศษเชิงรุก เช่น การจัดเตรียมรถเข็นเพื่อรับ-ส่งผู้สูงอายุ ณ จุดบริการ รวมถึงแนวทางการรักษาที่ให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมโดยไม่เลือกปฏิบัติ สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

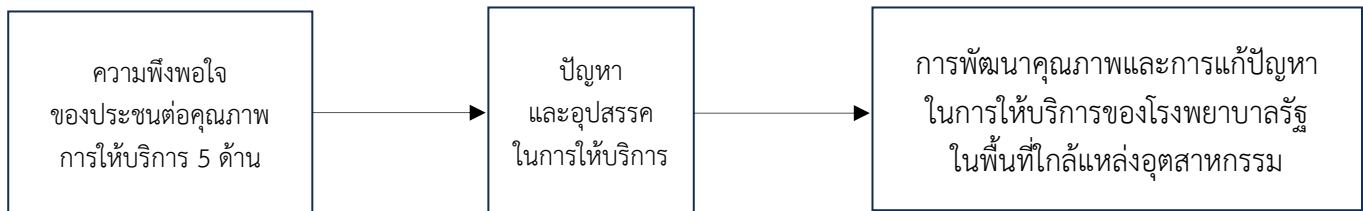
อย่างไรก็ตาม ในส่วนของด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ พบว่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัญหาสำคัญคือความไม่พร้อมในการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดความผิดพลาดของระบบ รวมถึงการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานสม่ำเสมอในทุกครั้งที่มาใช้บริการ และประเด็นที่ควรพิจารณาปรับปรุงอย่างเร่งด่วนคือด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการ ซึ่งมีคะแนนรวมอยู่ในระดับปานกลางแต่ถือเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับมิติอื่นอย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสัดส่วนบุคลากรที่ไม่สอดคล้องกับปริมาณผู้รับบริการที่หนาแน่นในเขต

อุตสาหกรรม ส่งผลให้ระยะเวลาการรอพบแพทย์ รวมถึงความรวดเร็วในการเข้าช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ ยังไม่สามารถตอบสนองต่อระดับความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Islam et al. (2022) ที่ระบุว่า ระยะเวลาการรอคอยในขั้นตอนต่าง ๆ ของแผนกฉุกเฉิน ที่สะท้อนถึงภาระงานและขีดความสามารถในการให้บริการของบุคลากรได้อย่างชัดเจนที่สุด ประกอบกับสอดคล้องกับการศึกษาของ ชมพูนุช อินทศรี และวสุธร ตันวัฒนกุล (2565) พบว่า ความรวดเร็วในการให้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้คะแนนน้อยที่สุดจาก 5 ด้าน

ผลการทดสอบสมมติฐานด้านปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าประชาชนในพื้นที่มีมุมมองต่อคุณภาพการให้บริการไปในทิศทางเดียวกัน โดยไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้ ขณะที่เพศพบความแตกต่างในด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ สะท้อนว่าผู้รับบริการเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกเชิงกายภาพมากกว่าเพศชาย เนื่องจากมีความละเอียดอ่อนต่อความสะดวกและความเป็นระเบียบของสถานที่มากกว่า และอายุพบความแตกต่างในด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ อาจเป็นเพราะเนื่องจากวิถีชีวิตวัยแรงงานมีข้อจำกัดด้านเวลาสูง จึงต้องการความแม่นยำ ทำให้ยอมรับความผิดพลาดในขั้นตอนบริการได้น้อยกว่ากลุ่มอายุอื่น ขณะที่ปัจจัยในการเข้ารับบริการพบว่า สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลพบความแตกต่างในด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล เนื่องจากผู้ใช้สิทธิประกันสุขภาพเอกชนมีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มอื่น ส่งผลให้กระบวนการรับบริการมีความคล่องตัวสูง แผนกที่เข้ารับบริการพบความแตกต่างในด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย เนื่องจากผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มีสภาวะความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง จึงมีความวิตกกังวลต่ออาการของโรคในระดับต่ำ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นและปลอดภัยต่อกระบวนการรักษาพยาบาลได้มากกว่าจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการภายใน 6 เดือนพบความแตกต่างในด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ของบริการ เนื่องจากกลุ่มที่มาใช้บริการบ่อยครั้งมีโอกาสนสัมผัสและสังเกตเห็นข้อบกพร่องหรือความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกได้ง่ายกว่า และโรคประจำตัวพบความแตกต่างในด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ รวมถึงด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการรายบุคคล เนื่องจากผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวจำเป็นต้องเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความคุ้นชินต่อระบบการดำเนินงานจนนำไปสู่ความไว้วางใจ และเมื่อมีความคุ้นเคยกับบุคลากรทางการแพทย์ จึงส่งผลให้เกิดความรับรู้ว่าคุณเองได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kwok et al. (2016) พบว่า เพศในฐานะตัวแปรที่ส่งอิทธิพลต่อความพึงพอใจในบริบทการท่องเที่ยวของประเทศมาเลเซีย โดยในบริบทของโรงพยาบาลอาจหมายถึงความสะดวกของสถานที่ ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความทันสมัยของเครื่องมือแพทย์ และอายุที่ต่างกันพบความแตกต่างในด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ ในขณะที่ปัจจัยการเข้ารับบริการ พบว่า สิทธิการรักษาที่แตกต่างกันมีความแตกต่างในด้านการดูแลเอาใจใส่ แผนกที่ใช้บริการมีความแตกต่างในด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัย จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการพบความแตกต่างในด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้ และโรคประจำตัวที่แตกต่างกันพบความแตกต่างในด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอ รวมถึงด้านการดูแลเอาใจใส่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความหลากหลายด้านพื้นฐานสภาวะสุขภาพและสวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการในเขตพื้นที่อุตสาหกรรมที่มีความเฉพาะตัว ประกอบกับประสบการณ์และความถี่ในการเข้าถึงบริการที่ต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ นงลักษณ์ เกตุแก้ว (2565) ที่พบว่า ปัจจัยด้านเพศ สิทธิการรักษา และประสบการณ์การรับบริการที่ต่างกันส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ภายใต้นโยบาย “30 บาท รักษาทุกที่ ไม่มีใบส่งตัว” อย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับปัจจัยด้านการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่ไม่พบความแตกต่าง อย่างไรก็ตามยังมีส่วนที่ไม่สอดคล้องในปัจจัยด้านอายุและสถานภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากบริบทพื้นที่และทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลกรณีศึกษาที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอินทร์บุรีอย่างชัดเจน โดยโรงพยาบาลในพื้นที่ศึกษาตั้งอยู่ใกล้เขตอุตสาหกรรม ทำให้ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นพนักงานวัยทำงานที่เน้นการทำงานเป็นหลัก และมีสถานภาพโสด จึงมีข้อจำกัดด้านระยะเวลาสูงและยังไม่มีภาระผูกพันทางครอบครัว

## องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในพื้นที่ใกล้เคียงอุตสาหกรรมในจังหวัดปราจีนบุรี สามารถจำแนกองค์ความรู้ใหม่ได้ดังนี้



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่

จากภาพที่ 2 การเก็บข้อมูลคุณภาพทั้ง 5 ด้าน ทำให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการให้บริการ เนื่องจากพบปัญหาและอุปสรรคของโรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ใกล้เคียงอุตสาหกรรม มีความแตกต่างจากโรงพยาบาลรัฐในพื้นที่อื่นอย่างมีนัยสำคัญ โดยปัญหาหลักที่พบคือ การมีสัดส่วนผู้รับบริการที่เป็นประชากรแฝง ในปริมาณที่สูงกว่าปกติ ซึ่งผู้รับบริการกลุ่มนี้เป็นวัยทำงานที่มีความเร่งด่วนและมีข้อจำกัดเรื่องเวลา ส่งผลให้ผู้รับบริการมาเข้ารับบริการกระจุกตัวพร้อมกันในช่วงเวลาเดียวกัน ประกอบกับการใช้สิทธิประกันสังคม ในสัดส่วนที่สูงมาก ยิ่งส่งผลให้ขั้นตอนการตรวจสอบสิทธิต่าง ๆ มีความซับซ้อนและเกิดความล่าช้าในการให้บริการมากยิ่งขึ้น ซึ่งลักษณะปัญหาเหล่านี้จะมีมากกว่าโรงพยาบาลรัฐทั่ว ๆ ไป

ดังนั้น เมื่อทราบถึงข้อจำกัดดังกล่าว งานวิจัยนี้จึงได้นำเสนอข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา โดยมุ่งเน้นการเปิดช่องทางให้ผู้รับบริการสามารถตรวจสอบสิทธิ สอบถามข้อมูล หรือศึกษาขั้นตอนการเข้ารับการรักษาได้ด้วยตนเองล่วงหน้า ก่อนเดินทางมาโรงพยาบาล ซึ่งข้อค้นพบและการจัดการปัญหาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตประชากรวัยแรงงานในลักษณะนี้ ถือเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิเคราะห์บริบทเฉพาะถิ่น เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ใกล้เคียงอุตสาหกรรม จังหวัดปราจีนบุรี ได้อย่างตรงจุด

## สรุปผลการวิจัย

ระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มตัวอย่างต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อพิจารณารายมิติพบว่า ด้านความเชื่อมั่นและความปลอดภัยถือเป็นจุดแข็งสำคัญที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนต่อศักยภาพและมาตรฐานของบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมาคือด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้และด้านการดูแลเอาใจใส่รายบุคคลรองลงมาคือด้านองค์ประกอบที่จับต้องได้และด้านการดูแลเอาใจใส่รายบุคคล ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกเชิงกายภาพ ควบคู่กับความใส่ใจและความยืดหยุ่นของเจ้าหน้าที่ สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ในขณะที่ด้านที่ควรได้รับการปรับปรุงอย่างเร่งด่วนเพื่อยกระดับคุณภาพของการให้บริการคือ ด้านความรวดเร็วและความพร้อมในการให้บริการ และด้านความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการให้บริการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาปริมาณผู้รับบริการที่หนาแน่นจนเกินขีดความสามารถ และข้อจำกัดในการบริหารจัดการจัดสรรอัตราค่าจ้างของบุคลากร โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก ส่วนผลการทดสอบสมมติฐานด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรมีนโยบายนำแพลตฟอร์ม LINE Official Account ผ่านระบบตอบกลับอัตโนมัติและแถบเมนูลดเพื่อสื่อสารขั้นตอนการบริการ รวมถึงระบบนัดหมายและคิวออนไลน์ เพื่อลดความแออัดและระยะเวลาการรอคอยอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเป็นแนวทางที่มีความคุ้มค่าเชิงต้นทุนและสอดคล้องกับพฤติกรรมสื่อสารของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานในนิคมอุตสาหกรรมและผู้สูงอายุที่มีความคุ้นเคยกับการใช้แอปพลิเคชันดังกล่าว

1.2 ควรติดตั้งระบบเรียกคิวอัตโนมัติพร้อมจอแสดงผลดิจิทัลและเสียงประกาศ เพื่อให้ผู้รับบริการตรวจสอบลำดับคิวได้ด้วยตนเอง รวมถึงสามารถตรวจสอบย้อนหลังได้หากเกิดข้อขัดข้องหรือเลยลำดับคิว เพื่อลดความสับสนและภาระงานเจ้าหน้าที่

1.3 ควรจัดทำมาตรฐานการติดตั้งสื่อประชาสัมพันธ์และผังการรับบริการที่ชัดเจนในตำแหน่งที่มองเห็นได้ง่าย เพื่อให้ผู้รับบริการรับทราบกระบวนการและลำดับการติดต่อได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะช่วยลดความสับสน ลดภาระการสอบถามเจ้าหน้าที่

1.4 ทำระบบสแกน QR Code ตรวจจับและแก้ปัญหาหน้างาน ติดตั้งป้าย QR Code ประเมินสั้น ๆ ไว้ที่เคาน์เตอร์ของทุกแผนก (เช่น จุดซักประวัติ ห้องตรวจ ห้องยา) เพื่อให้คนไข้สแกนแจ้งได้ทันทีหากเจอระบบล่ม คิวหลุดหรือรอนานผิดปกติ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถเข้าช่วยเหลือ จัดคิวใหม่ หรือเคลียร์ปัญหาหน้างานได้ในทันที ควบคู่กับการสรุปสถิติเพื่อเช็คว่าแผนกไหนหรือช่วงเวลาไหนที่บริการหลุดมาตรฐานบ่อยที่สุด จะได้จัดคนลงไปช่วยเสริมได้ถูกจุด

1.5 การพัฒนาบริหารจัดการองค์กรเชิงยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลควรนำข้อมูลสถิติรายช่วงเวลาและคะแนนความพึงพอใจที่ได้จากระบบ QR Code มาใช้วางแผนจัดอัตรากำลังคน โดยสลับสับเปลี่ยนและเพิ่มเจ้าหน้าที่ลงไปช่วยเสริมในจุดหรือช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการหนาแน่นในพื้นที่อุตสาหกรรมให้สอดคล้องกัน ควบคู่กับการนำคะแนนประเมินความพึงพอใจในแต่ละจุดบริการมาใช้เป็นตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI) เพื่อขับเคลื่อนให้เจ้าหน้าที่เกิดการรักษามาตรฐานและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

### 2. ข้อเสนอแนะด้านการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีอื่นเพิ่มเติม เช่น การสัมภาษณ์ประชาชน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้น และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่มากยิ่งขึ้น

2.2 ควรศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและสิ่งที่ได้รับจริง เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างของการบริการในปัจจุบัน และนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อรองรับความต้องการของผู้ใช้บริการในอนาคต

2.3 ควรศึกษาอิทธิพลของปัจจัยภายนอกและบริบทพื้นที่อุตสาหกรรม เช่น ผลกระทบจากจำนวนประชากรแฝงต่อภาระงานของบุคลากร และความหลากหลายของสิทธิการรักษาพยาบาลของกลุ่มแรงงาน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการจัดสรรทรัพยากรและออกแบบระบบบริการให้รองรับความซับซ้อนของพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมได้อย่างยั่งยืน

## เอกสารอ้างอิง

- ชมพูนุช อินทศรี และ วสุธร ตันวัฒนกุล. (2565). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(3), 128–141.
- ช่อดาว เมืองพรหม. (2562). ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี. (รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม).
- นงลักษณ์ เกตุแก้ว. (2565). การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ภายใต้นโยบาย “30 บาท รักษาทุกที่ ไม่มีใบส่งตัว” (รายงานการวิจัย). สิงห์บุรี: กลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี.

- พัชรมน เชื้อนาคะ. (2560). คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. (การจัดการมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ราชกิจจานุเบกษา. (2560). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. สืบค้นจาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/A/040/1.PDF>.
- \_\_\_\_\_. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561–2580). สืบค้นจาก [http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T\\_0001.PDF](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF).
- สำนักงานจังหวัดปราจีนบุรี. (2566). แผนพัฒนาจังหวัดปราจีนบุรี (พ.ศ. 2566 – 2570) ฉบับทบทวน พ.ศ. 2566. ปราจีนบุรี: กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด สำนักงานจังหวัดปราจีนบุรี. สืบค้นจาก <https://www.prachinburi.go.th/yut-prachin/plan66-70.pdf>.
- สุพัตรดา งามดำ. (2566). คุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 9(3), 69-80.
- Islam, M. K., Khair, M. A., & Khanam, F. (2022). Patient waiting time in emergency department of a tertiary level hospital. *International Journal of Research and Review*, 9(4), 162-169.
- Kwok, S. Y., Jusoh, A., & Khalifah, Z. (2016). The influence of service quality on satisfaction: Does gender really matter?. *Intangible capital*, 12(2), 444-461.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.