

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาวะทางเศรษฐกิจของประเทศมีการขยายตัว ทำให้รายได้ของประชาชนสูงขึ้น ระบบข่าวสารที่รวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความต้องการในด้านบริการที่ดีเพิ่มขึ้น ความไม่เข้าใจและความขัดแย้งจึงมีเพิ่มมากขึ้นด้วย โดยประเด็นคุณภาพของการบริการและค่าบริการเป็นปัจจัยหลักของความไม่เข้าใจกัน การพัฒนาและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอกจึงเป็นกลไกสำคัญที่จะป้องกันปัญหาดังกล่าว (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542: 8) จากวิกฤติเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นเมื่อปี 2540 แม้จะมีปัญหาด้านความคล่องตัวทางสถานะทางการเงิน แต่ก็มีประโยชน์ต่อการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันไม่น้อย เพราะนอกจากจะทำให้คนไทยเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เหมาะสมกับกำลังจ่ายของตัวเองมากขึ้นเป็นผลให้การแบ่งกลุ่มผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนชัดเจนขึ้นแล้ว โรงพยาบาลที่อยู่รอดจากวิกฤติเศรษฐกิจ ส่วนมากก็คือ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีรูปแบบการให้บริการที่เด่นชัด มีการรวมกลุ่มที่แข็งแกร่ง และมีกลุ่มผู้ใช้บริการที่ชัดเจน ทำให้สภาวะการแข่งขันของโรงพยาบาลในปัจจุบันแม้จะทวีความรุนแรงขึ้น แต่ก็มีจำนวนผู้ลงทุนลดลง การแข่งขันจึงเป็นไปในเชิงคุณภาพมากขึ้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งมีนโยบายในการปฏิรูประบบสุขภาพ และเน้นให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพด้านสุขภาพ โดยส่งเสริมการพัฒนาโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนสู่โรงพยาบาลคุณภาพ และเน้นให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ครอบคลุมเพิ่มมากยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545: 68) นอกจากนี้ยังสนับสนุนนโยบายพัฒนาด้านบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2553-2557) ซึ่งกำหนดวิสัยทัศน์ Thailand as World Class Healthcare Destination และกำหนดให้ไทยเป็น Academic Medical Hub of Asia เพื่อเพิ่มและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ (สำนักงานการค้าบริการและการลงทุน, 2554) อุตสาหกรรมการบริการทางการแพทย์และโรงพยาบาลเอกชนในปี 2553 นับได้ว่าการขยายตัวเป็นที่น่าสนใจ แม้ว่าในช่วงครึ่งปีแรกของปี 2553 เกิดเหตุการณ์ความผันผวนและความไม่สงบทางการเมือง แต่หลังจากเหตุการณ์กลับเข้าสู่ภาวะปกติในช่วงครึ่งปีหลัง ส่งผลให้เศรษฐกิจโดยรวม

มีการเติบโตต่อเนื่อง ปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจที่เป็นบวกมากขึ้น กระตุ้นให้ผู้บริโภคมีกำลังซื้อมากขึ้น ขณะเดียวกันยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่สนับสนุนการเติบโตของอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การที่รัฐบาลอนุมัติให้ข้าราชการ และบุคคลในครอบครัวสามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากการเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนได้มากขึ้น จำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้น (ในลักษณะของทัวร์สุขภาพ) ซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มเป้าหมายหลักของโรงพยาบาลเอกชน การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ ที่หันมาให้น้ำหนักกับผู้ใช้บริการชาวไทยมากขึ้น รวมทั้งการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย และการพัฒนาบริการในด้านต่างๆ เพิ่มเติมจากบริการทางการแพทย์ ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่สนับสนุนการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น นอกจากนี้ความตื่นตัวด้านสุขภาพ ในยุคปัจจุบันมุ่งเน้นด้านการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การป้องกันโรคต่างๆ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต การเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อเป็นการป้องกันโรค การหาทางเลือกใหม่ ในการรักษาพยาบาลที่ให้ประสิทธิภาพสูง ยังช่วยสนับสนุนให้ผู้บริโภคหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากยิ่งขึ้น (วิชาน เจริญผล, 2553: 42)

การแข่งขันในอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์และโรงพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้นทั้งการแข่งขันภายในประเทศและต่างประเทศ การแข่งขันภายในประเทศนั้น นอกจากโรงพยาบาลเอกชนจะต้องแข่งขันกันเองแล้ว ยังจะต้องแข่งขันกับโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ได้มีการพัฒนาบริการมากขึ้น ทั้งในด้านการให้บริการเฉพาะทาง การให้บริการนอกเวลาราชการ ส่วนในด้านการแข่งขันระหว่างประเทศนั้น หลายๆ ประเทศมีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจบริการทางการแพทย์ และรักษาพยาบาลให้แก่ชาวต่างชาติ โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีศักยภาพสูง เช่น ผู้ป่วยชาวยุโรป ตะวันออกกลาง และเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น และจีน เป็นต้น นอกจากนี้ ภาพการณ์แข่งขันยังจะเพิ่มมากขึ้น เมื่อมีการแข่งขันอย่างเสรี ในปี พ.ศ. 2558 ตามข้อตกลงประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งได้เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการแข่งขันเสรี หลังจากข้อตกลงดังกล่าวมีผลบังคับใช้ในอนาคต (วิชาน เจริญผล, 2553: 42)

โรงพยาบาลเอกชนที่ทำการศึกษาดังอยู่ในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลเอกชนระดับทุติยภูมิ (ตติยภูมิ บางสาขา ได้แก่ สาขาหัวใจและหลอดเลือด สาขากระดูกและข้อ) ขนาด 190 เตียง เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพ ได้รับความไว้วางใจด้านการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและการบริการที่ดีจากผู้ให้บริการ เปิดให้บริการผู้ป่วยในสาขาต่างๆ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในสาขาโรคทั่วไปและเฉพาะโรค โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในชุมชนที่อยู่ชานเมืองฝั่งตะวันออกเฉียงใต้ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งกว่าครึ่งหนึ่งของพื้นที่เป้าหมายเป็นเขตพื้นที่ภาคอุตสาหกรรม เช่น นิคมอุตสาหกรรมบางปู นิคมอุตสาหกรรมบางพลี นิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ นิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง เป็นต้น รองลงมาเป็นกลุ่ม

สถานศึกษา และกลุ่มประชาชนทั่วไป ฐานะทางด้านการเงินของผู้ใช้บริการค่อนข้างดี-สูง ระบบข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความต้องการในด้านสุขภาพ คุณภาพด้านการบริการ และการรักษาพยาบาลที่ดีมากขึ้น ถือว่าเป็นปัจจัยที่ผู้บริโภคมีส่วนในการเลือกตัดสินใจใช้บริการ ผู้ใช้บริการจะได้รับบริการรักษาพยาบาลที่มีระดับคุณภาพ อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจและการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพทั้งสิ้น ผู้ใช้บริการ และผู้ประกอบวิชาชีพต่างก็มีความต้องการและความคาดหวังบริการที่มีคุณภาพที่ดี องค์การที่ให้บริการด้านสุขภาพจึงมีความตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพ และความพร้อมในการให้บริการ ซึ่งถ้าองค์กรหรือหน่วยงานใด ไม่ได้ใส่ใจในการปรับปรุง และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการหรือตอบสนองไม่ตรงต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ การให้บริการตกต่ำ ก็ย่อมจะส่งผลกระทบในทางลบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร การที่รับทราบความต้องการของผู้ใช้บริการ และนำสิ่งที่ได้มาพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อความต้องการนั้นย่อมได้เปรียบทางการตลาด ดังนั้นความคาดหวังจากการมาใช้บริการนอกเหนือจากการหายจากโรคร้ายไข้เจ็บ ยังมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ สิ่งเหล่านี้เป็นหน้าที่สำคัญของโรงพยาบาลที่จะต้องพัฒนา เพื่อสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการให้ได้มากที่สุด (อภิชาติ ศิวาธรฐ, 2548)

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งสำคัญหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการทางสุขภาพ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ผู้ให้บริการคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ผู้ให้บริการต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีตจากการพูดปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการสุขภาพ ผู้ใช้บริการจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ เมื่อเขามีความต้องการในรูปแบบที่ต้องการ ดังนั้นจึงต้องคำนึงถึงคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งการบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่างๆ 10 ประการ คือ ประการที่ 1 ความเชื่อถือได้ อันประกอบด้วย ความสม่ำเสมอ ความพึงพอใจ ประการที่ 2 การตอบสนอง ประกอบด้วย ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา มีการติดต่ออย่างต่อเนื่องปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี ประการที่ 3 ความสามารถ ประกอบด้วยความสามารถในการให้บริการ ความสามารถในการสื่อสาร สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ ประการที่ 4 การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการ เข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป ผู้ใช้บริการใช้เวลา รอคอยน้อย เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการ อยู่ในสถานที่ที่ผู้ให้บริการติดต่อได้สะดวก ประการที่ 5 ความสุภาพอ่อนโยน ประกอบด้วย การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ ให้การต้อนรับที่เหมาะสม ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพดี ประการที่ 6 การสื่อสาร ประกอบด้วย มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ ประการที่ 7 ความซื่อสัตย์ คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ ประการที่ 8 ความมั่นคง ประกอบด้วย

ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ ประการที่ 9 ความเข้าใจ ประกอบด้วย การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ การให้ความสนใจต่อผู้ใช้บริการ และ ประการที่ 10 การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ ประกอบด้วย การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1985: 44) ทุกวันนี้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชน ต้องเผชิญกับข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เพราะผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ล้วนมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการจากบุคลากรของโรงพยาบาลสูงมาก ทั้งในเชิงคุณภาพและ ปริมาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนระดับ Premium ซึ่งมีบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียบพร้อม และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย จึงได้รับความคาดหวังจากผู้ป่วยสูงยิ่งขึ้นกว่าโรงพยาบาลทั่วไป ผู้ป่วยมีความรู้สึกกังวลใจต่อการเข้ามารับบริการเป็นทุนเดิมอยู่แล้วจากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ จาก ความรู้สึกในการเข้าคิวรอคอยเพื่อรับการรักษา จากความรู้สึกที่ต้องมานั่งรอเบียดเสียดกับผู้ป่วย ท่านอื่นที่อาจทำให้รู้สึกกังวลมากยิ่งขึ้นไปอีก จากความรู้สึกกังวลที่ต้องนอนพักรักษาในห้องพัก ที่มีผู้ป่วยอาการหนักอยู่ใกล้เคียง และสารพัดความรู้สึกกังวลที่จะสุ่มเข้ามาในใจของผู้ใช้บริการอีก นับไม่ถ้วน ในระหว่างการเข้ารับการรักษากับโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มีความกังวลสูง ย่อมมีความคาดหวังสูงเช่นเดียวกัน ความคาดหวังของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลย่อมไม่เหมือนกับ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อธุรกิจบริการอื่นๆ ทั่วไป เวลาและความเอาใจใส่ของบุคลากร ที่มีต่อผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังมากที่สุด ดังนั้นการรับรู้คุณภาพการบริการในมุมมองของ ผู้ใช้บริการจะมีการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์ที่ได้รับ (Benefits) กับต้นทุน (Cost) ที่ใช้ไป และประเมินคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยค่าต้นทุนที่ใช้คุ้มค่ากับผลประโยชน์และตอบสนอง ความต้องการได้มากน้อยเพียงใด เมื่อผู้ใช้บริการได้ใช้บริการแล้วจะมีการเปรียบเทียบบริการที่รับรู้ กับบริการที่คาดหวังซึ่งอาจไม่ตรงกัน จะส่งผลต่อความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ดังนั้นเพื่อให้การ พัฒนาคุณภาพด้านการบริการ และสร้างคุณค่าของบริการในมุมมองของผู้ใช้บริการ ซึ่งนำมาใช้ได้ สำหรับบริการสุขภาพและบริการของโรงพยาบาล จึงต้องทำให้บริการที่ผู้ใช้บริการรับรู้ตรงกัน หรือ ดีกว่าบริการที่คาดหวัง (จิรพร สุเมธีประสิทธิ์, 2554)

การประเมินคุณภาพการบริการทางการแพทย์ เป็นกลไกสำคัญที่พัฒนาระบบขึ้นมา เพื่อกระตุ้น ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องของ ทุกๆ หน่วยงานบริการทางการแพทย์ เป็นการต่อยอดการพัฒนา อีกทั้งยังสร้างไว้ซึ่งผลของการพัฒนา เชิงประจักษ์ จึงนำเครื่องมือการบริหารจัดการเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อยกระดับคุณภาพการรักษายาบาล การบริการ และการบริหารจัดการทั้งระบบ ในส่วนการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน จากการศึกษา งานวิจัยในอดีตพบว่าเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่าแบบจำลอง

SERVQUAL ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นโดยพาราสุราแมนและคณะ (Parasuraman, 1988) โดยแบ่งคุณภาพการบริการออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อมั่นไว้วางใจ การตอบสนองในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจในบริการ และความเห็นอกเห็นใจ นำไปใช้อย่างแพร่หลายในงานด้านการบริการ โดยมีการใช้เครื่องมือ SERVQUAL ประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในต่างประเทศ แต่ที่ผ่านมามีงานวิจัย ในอดีตที่ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทยยังมีอยู่จำกัด และยังไม่ครอบคลุมผู้ใช้บริการทั้งในภาครัฐและเอกชน (อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล, 2553)

ประธานกรรมการบริหารของโรงพยาบาลที่ทำการวิจัย ได้กล่าวในรายงานประจำปี 2554 ว่า “เพื่อบรรลุให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ การเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับความไว้วางใจจากประชาชน ด้วยการดูแลรักษาที่มีคุณภาพด้วยมาตรฐานระดับสากล พนักงานมีความสุข และภาคภูมิใจในองค์กร เพื่อนำมาซึ่งความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ แม้ว่าสถานะเศรษฐกิจโดยรวมจะมีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ความท้าทายหลักของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังคงเป็นแนวโน้มการแข่งขันที่รุนแรง ดังนั้นโรงพยาบาลที่ทำการวิจัย จึงมีได้นิ่งนอนใจในเรื่องดังกล่าว โดยเฉพาะการสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพ และมาตรฐานการรักษา” (ประธานกรรมการบริหารฯ, 2554: 4) จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วย โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยใน เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษานี้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพในการบริการ และการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ผ่านกระบวนการบริหารจัดการด้านต่างๆ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้เป็นไปตามมุมมองธุรกิจที่ต้องการ และเหมาะสมตามบริบทของธุรกิจบริการทางการแพทย์ ซึ่งอาจมีการนำข้อมูลด้านปัจจัยความคาดหวังไปสู่การพัฒนาองค์กรให้มีความมั่นคงทางธุรกิจสุขภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะและปัจจัยด้านการรักษาของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร ทั้งโดยรวม และแยกรายแผนก

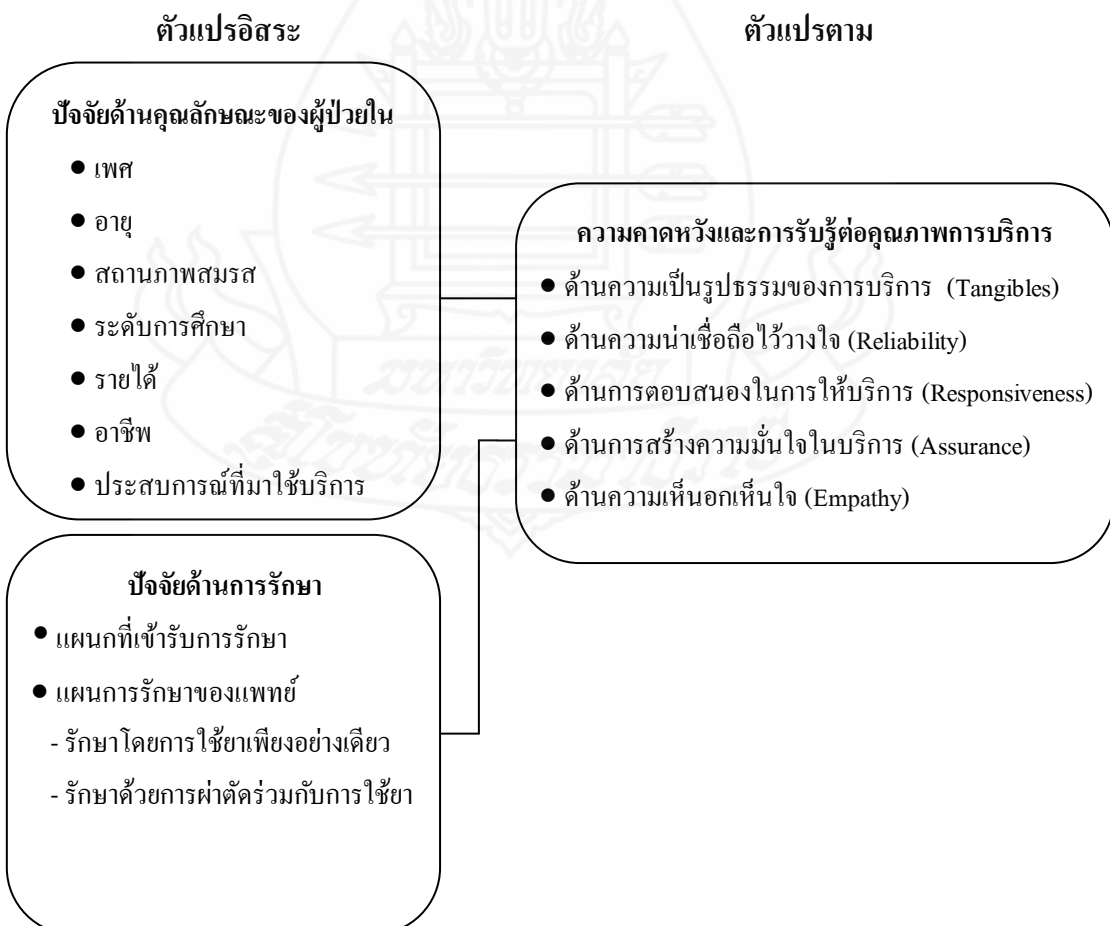
2.2 เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยในฯ

2.3 เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยในฯ ทั้งโดยรวมและแยกรายแผนก

2.4 เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ป่วยในฯ ต่อคุณภาพการบริการตามปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ป่วย และปัจจัยด้านการรักษา

2.5 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของผู้ป่วยในฯ ต่อคุณภาพบริการ

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างกัน ทั้งโดยรวมและแยกรายแผนก

4.2 ความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะของผู้ป่วย และปัจจัยด้านการรักษา

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร ที่เข้ารับการรักษาระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 วัน จำนวน 350 คน ในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2556 - 15 เมษายน 2556 โดยเก็บข้อมูลความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการในวันแรกที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล และดำเนินการเก็บข้อมูลการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในวันจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

5.2 การศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการได้จากการแจกแบบสอบถาม เกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยในตามกรอบแนวคิด SERVQUAL ทั้ง 5 มิติ ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) ด้านการตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) ด้านการสร้าง ความมั่นใจในการบริการ (Assurance) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy))

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ คือ

1.1 คุณลักษณะของผู้ป่วยใน ได้แก่

1.1.1 เพศ

1.1.2 อายุ

1.1.3 สถานภาพสมรส

1.1.4 ระดับการศึกษา

1.1.5 รายได้

1.1.6 อาชีพ

1.1.7 ประสบการณ์ที่มาใช้บริการ

1.2 ปัจจัยด้านการรักษา ได้แก่

1.2.1 แผนกที่เข้ารับการรักษา

1.2.2 แผนการรักษาของแพทย์

1) รักษาโดยการฉายาเพียงอย่างเดียว

2) รักษาด้วยการผ่าตัดร่วมกับการฉายา

2. **ตัวแปรตาม** คือ ความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่

2.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles)

2.2 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability)

2.3 ด้านการตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness)

2.4 ด้านการสร้างความมั่นใจในบริการ (Assurance)

2.5 ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **โรงพยาบาล** หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร

6.2 **ผู้ป่วยใน** หมายถึง ผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร โดยเข้ารับการตรวจวินิจฉัย รักษา ป้องกันโรคจากแพทย์และพยาบาล หรือนุเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาล และใช้บริการจากสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน มีหมายเลขผู้ป่วยใน (Admission Number) ของโรงพยาบาล โดยเข้ารับการรักษารักษาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 วัน

6.3 **เพศ** หมายถึง เพศของผู้ป่วยใน ได้แก่ เพศหญิงและเพศชาย

6.4 **อายุ** หมายถึง อายุของผู้ป่วยใน นับเป็นปีเต็ม

6.5 **สถานภาพสมรส** หมายถึง สถานภาพสมรสของผู้ป่วยใน ได้แก่ สถานภาพสมรส โสด หย่าหรือหม้าย

6.6 **ระดับการศึกษา** หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ป่วยใน

6.7 รายได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ได้รับจากการประกอบอาชีพ รวมทั้งรายได้พิเศษของผู้ป่วยในโดยคิดเฉลี่ยต่อเดือน

6.8 อาชีพ หมายถึง ประเภทหรือชนิดของงานที่ผู้ป่วยในทำในปัจจุบัน หากมีอาชีพมากกว่า 1 ชนิดให้ถือเอาอาชีพที่ใช้เวลาทำมากที่สุด หากจำนวนเวลาทำงานเท่ากันให้เอาอาชีพที่มีรายได้มากที่สุด

6.9 ประสบการณ์ที่มาใช้บริการ หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยในเข้ารับบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยในจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร 1 ปี ย้อนหลัง

6.10 แผนกที่เข้ารับการรักษา หมายถึง แผนกบริการผู้ป่วยในที่ผู้ให้บริการเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน แบ่งเป็นหอผู้ป่วยใน 5 7 8 9 และ 10

6.11 แผนการรักษาของแพทย์ หมายถึง แนวทางการรักษาผู้ป่วยที่แพทย์ได้ตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วย ในการเลือกที่จะใช้รักษาให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรืออาการที่เป็น แบ่งเป็น

6.11.1 การรักษาโดยการใช้ยาเพียงอย่างเดียว หมายถึง โรคหรืออาการของผู้ป่วยที่สามารถใช้ยาในการรักษาหรือบำบัดให้ผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากโรคที่เป็น

6.11.2 การรักษาด้วยการผ่าตัดร่วมกับการใช้ยา หมายถึง โรคหรืออาการของผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ และใช้ยารักษา เพื่อให้อาการของผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากโรคที่เป็น

6.12 ความคาดหวัง หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกลึกซึ้งของผู้ป่วยในที่คาดการณ์ล่วงหน้าต่อคุณภาพการบริการที่จะได้รับการมาใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาล โดยทำการประเมินความคาดหวังในวันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

6.13 การรับรู้ หมายถึง คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลตามความเห็น ความรู้สึกของผู้ป่วยในต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับจริงจากการใช้บริการ โดยทำการประเมินในวันที่ผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน

6.14 คุณภาพการบริการ หมายถึง คุณลักษณะบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร เกณฑ์กำหนดคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จะใช้เกณฑ์ในการกำหนดคุณภาพตามกรอบแนวคิดของ SERVQUAL ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นโดยพาราสุราแมนและคณะ ประกอบด้วยปัจจัยในการประเมินคุณภาพบริการให้เหลือเพียง 5 ด้าน (Dimensions) จากทั้งหมด 10 ด้าน ดังนี้

6.14.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง บริการที่ให้แก่ผู้ให้บริการต้องแสดงให้เห็นเป็นลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้ผู้ป่วยและญาติ เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้ ได้แก่ มีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์

ที่ทันสมัยในการให้บริการตรวจรักษา ภายในห้องพักรมมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพียงพอเหมาะสม และพร้อมใช้งาน ห้องพักรมของผู้ป่วยมีขนาดเหมาะสม ไม่แออัดคับแคบ อากาศถ่ายเทสะดวก มีความสะอาด จัดเครื่องมือแพทย์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อย่างเป็นระเบียบ บรรยากาศภายในห้องพักรมผู้ป่วยช่วยในการส่งเสริมสุขภาพจิตใจของผู้ป่วย มีที่จอดรถสำหรับผู้ป่วยและญาติสะดวกเพียงพอ มีอุปกรณ์การป้องกันหรือมาตรการป้องกัน การเกิดอุบัติเหตุภายในห้องพักรมผู้ป่วย และบริเวณหอผู้ป่วย เป็นต้น

6.14.2 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกไว้วางใจได้ว่าการให้บริการมีความถูกต้องเที่ยงตรง มีมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่เกิดข้อผิดพลาด แพทย์ พยาบาลมีความเชี่ยวชาญ มีจำนวนเพียงพอเมื่อรักษาแล้วโรคจะทุเลาจนหายและให้การช่วยเหลือทันที ในกรณีเร่งด่วน และมีความเหมาะสม ตั้งแต่แรกเริ่มทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ (Consistency) คือ บริการทุกครั้งต้องได้ผลเช่นเดิม ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าคุณให้บริการเป็นที่พึงได้

6.14.3 ด้านการตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ตามต้องการ

6.14.4 ด้านการสร้างเชื่อมั่นในบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ และมีธรรมาศยที่ดีในการให้บริการ และความสามารถของผู้ให้บริการส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความเชื่อมั่นในการใช้บริการ มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ใช้บริการ

6.14.5 ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง ผู้ให้บริการให้บริการ โดยคำนึงถึงจิตใจ และความแตกต่างของผู้ใช้บริการตามลักษณะของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ มีความสุภาพ อ่อนโยน มีธรรมาศย ไม่ตรี

7. ประโยชน์ที่จะได้รับ

7.1 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดให้ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้ใช้บริการ

7.2 เพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนามาตรฐานด้านการรักษา และด้านการบริการทางการแพทย์ให้มีความครอบคลุมกลุ่มของผู้ใช้บริการ และความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล