

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

ในสภาพของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็ว นั้น ผู้บริหารขององค์กรต้องมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ แนวคิดในการบริหารจัดการด้วยทิศทางใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิมเพื่อให้ตามทันกระแสของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากภายนอกและกระทบต่อองค์กร จากเดิมการบริหารจัดการจะมีทิศทางจัดการจากภายในสู่ภายนอก (inside-out) เปลี่ยนมาเป็น การจัดการจากภายนอกสู่ภายใน (outside-in) พร้อมกับการหันมาพัฒนาและสร้างระบบการปฏิบัติที่ดีภายในองค์กรเพื่อให้ใช้รองรับการแข่งขันที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรงในโลกธุรกิจภายนอกได้ โดยที่ผู้บริหารจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ (vision) ในการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงให้เห็นถึงความเป็นจริงที่เกิดขึ้นแล้วตามด้วยการสามารถแปลงแนวคิดไปสู่การปฏิบัติ (action) ด้วยการสร้างระบบการปฏิบัติการ ดำเนินงานและการให้บริการ (operating, processing and servicing) ที่ทันสมัยเพื่อใช้สำหรับการแข่งขันให้สามารถนำไปใช้กับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

องค์กรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชนล้วนแล้วแต่จำเป็นต้องปรับตัวให้ทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกดังกล่าว เพื่อความอยู่รอดและความเจริญก้าวหน้าในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและทวีความรุนแรงอย่างรวดเร็ว และซับซ้อน ผลที่ตามมาคือ สภาพเศรษฐกิจ เทคโนโลยี สังคมและการเมือง มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมาก มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น การคาดการณ์ต่างๆ มีความยากขึ้นและมีความหลากหลายมากกว่าเดิม การแข่งขันที่ไร้พรมแดน ในขณะเดียวกันมนุษย์ก็มีความต้องการในการกินดีอยู่ดี โดยให้ได้รับความสะดวกสบายจากการได้ใช้สินค้าและบริการ (goods & services) ที่ดีกว่าเดิม มีคุณค่ามากขึ้นหรือคุณภาพสูงขึ้น และใช้ตอบสนองความต้องการได้ครบถ้วนมากขึ้นดีขึ้นสมบูรณ์แบบมากขึ้นรวมไปถึงการมีคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดีด้วย (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2543, หน้า 1)

ด้วยสภาพการณ์เช่นนี้จึงทำให้องค์กรต่างๆ โดยเฉพาะภาคธุรกิจการบริการและธุรกิจต่อไปนี้เป็นธุรกิจที่จะได้รับผลกระทบจากยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ในกระแสโลกาภิวัตน์มากที่สุดประกอบด้วย ธุรกิจค้าปลีก ธุรกิจการเงินการธนาคาร ธุรกิจสื่อสิ่งพิมพ์ ธุรกิจประกันภัย ธุรกิจการรักษาพยาบาล (ธงชัย สันติวงษ์, 2546, หน้า 409) ต้องปรับรูปแบบการบริหารจัดการไม่จะเป็นการใช้กลยุทธ์การบริหารจัดการเพื่อความสำเร็งสูงสุดของโลกาภิวัตน์ การเร่งพัฒนาคนและองค์กร การแสวงหากระบวนการบริหารในรูปแบบใหม่ๆ เช่น ทีคิวเอ็ม (TQM) การเปลี่ยนวิธีคิดจาก การคิดเชิงท้องถิ่น ปฏิบัติในส่วนของตนเอง (think locally act

locally) ไปเป็น คิดให้กว้าง ปฏิบัติในส่วนของตนเอง (think globally act locally) เพื่อนำระบบและมาตรฐานในระดับสากลเข้ามาพัฒนาองค์กรเพื่อให้เกิดเป็นองค์กรระดับโลก (world-class organization) เพื่อสร้างประสิทธิภาพในการแข่งขัน และปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือ คุณภาพ (quality) ซึ่งจะช่วยให้องค์กรมีสินค้าและบริการที่เหนือกว่าที่จะเอาชนะคู่แข่งขั้นได้ และสามารถบรรลุผลสำเร็จได้ในที่สุด เพราะคุณภาพคือ การเรียนรู้ การบูรณาการ ความยืดหยุ่น ดังนั้นการพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง คุณภาพของบุคลากรและคุณภาพขององค์กรโดยรวมจะเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จหรือความมีมาตรฐานสากล (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2543, หน้า 1) เพราะฉะนั้นเป้าหมายทางการบริหารจัดการที่สำคัญที่ต้องทำให้บรรลุในยุคโลกาภิวัตน์นี้ก็คือ การมุ่งสู่คุณภาพ (quality) คุณค่าที่ดีและความน่าเชื่อถือของสินค้าและบริการที่ลูกค้าจะได้รับจากสินค้าหรือบริการ และการตอบสนองความพึงพอใจให้กับลูกค้า (customer satisfactions) การมุ่งมั่นเอาชนะในตัวลูกค้าภายใต้ระบบการแข่งขันเสรีเท่ากันนี้จะทำให้องค์กรมีขีดความสามารถในการแข่งขันเพิ่มมากขึ้นจนสามารถต่อสู้แข่งขันในระดับโลกได้

การที่จะเป็นองค์กรแห่งคุณภาพ (quality organization) ได้นั้นมีลักษณะสำคัญ 4 ประการซึ่งล้วนแล้วเกิดจากคุณภาพของคนในองค์กรทั้งสิ้นคือ 1) สินค้า / บริการมีคุณภาพสูงกว่า (higher quality) 2) ต้นทุนการผลิตต่ำกว่า (lower cost) 3) เวลาส่งมอบรวดเร็วกว่า (faster delivery) และ 4) ผลผลิตภาพสูงกว่า (higher productivity) การที่จะปรับองค์กรไปสู่องค์กรแห่งคุณภาพได้นั้น ผู้บริหารขององค์กรจะต้องสร้างนิสัยแห่งคุณภาพที่เป็นพื้นฐานสำคัญให้เกิดขึ้นเสียก่อน ได้แก่ นิสัยแห่งคุณภาพพื้นฐานทั้ง 7 ประการ 1) ความเป็นระเบียบเรียบร้อย 2) การทำงานเป็นทีม 3) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 4) การมุ่งที่กระบวนการ 5) การศึกษาและการฝึกอบรม 6) การประกันคุณภาพ และ 7) การส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วม

องค์กรแห่งคุณภาพของภาคธุรกิจการรักษายาบาล ควรยึดมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) (HOSPITAL ACCREDITATION: HA) เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมคุณภาพควบคู่กับกลยุทธ์การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (total quality management : TQM) ซึ่งมีขอบเขตในการปรับปรุงในงานทุกด้านและแม้แต่คุณภาพของการบริหารเองก็จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงให้ดีขึ้นด้วย นับตั้งแต่ระบบการวางแผนของกิจการ (corporate planning) ระบบการปฏิบัติงานและการให้บริการต่างๆ (operating systems) ระบบข้อมูล (information systems) ระบบการควบคุมทางการบริหาร (management control systems) และระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (human resources management) ภายใต้แนวทางดังกล่าวเป้าหมายขององค์กรจะสำเร็จได้ด้วยระบบงานและการบริการที่ดีเยี่ยมภายใต้การทุ่มเทและความตั้งใจของพนักงานในองค์กรที่มีคุณภาพจึงจะสามารถทำให้สินค้าหรือบริการมีคุณภาพเป็นที่น่าพอใจและน่าเชื่อถือได้ในที่สุด (ธงชัย สันติวงษ์, 2546, หน้า 384)

วิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 – 2541 ได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางสังคมและสาธารณสุข ซึ่งนิพนธ์ พัวพงศกร (2543 หน้า 1) ได้วิเคราะห์ถึงผลกระทบทางสังคม ซึ่งเกิดจากตัวแปรที่สำคัญคือ ค่าเงินบาทที่ลดลง ทำให้สินค้ามีราคาแพง ซึ่งและเกิดภาวะเงินเฟ้อ ตามมาด้วยส่งผลต่อการจ้างงาน การลดค่าจ้างและทำให้รายได้รัฐบาลลดลง ท้ายสุดจากการแก้ไขปัญหาสถาบันทางการเงิน ซึ่งใช้เงินภาษี ซึ่งใช้เงินภาษีอากรจำนวนมาก ทำให้ไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะนำมาใช้ในด้านอื่นๆ เช่น ด้านสังคม การศึกษา สาธารณสุข เพื่อบรรเทาภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะที่สำคัญ คือ สภาพการจ้างงานซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกมาก รวมทั้งปัญหาทางสาธารณสุขเนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยของบุคคลถือเป็นความจำเป็นที่ต้องบำบัดให้บรรเทาอาการซึ่งก่อนการเกิดวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจในครั้งนี้ ประเทศไทยได้มีการพัฒนาไปตามแนวทางเศรษฐกิจแบบเสรีนิยม ทำให้มีการขยายตัวของธุรกิจภาคเอกชนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งถือกันว่าเป็นธุรกิจที่ตั้งขึ้นมาเพื่อหวังผลกำไร (for profit) ไม่ใช่การบริการสาธารณะเอกชน (public service) โดยมีสัดส่วนจำนวนเพียงถึงร้อยละ 50 ส่วนหนึ่งเกิดจากนโยบายในการเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลเอกชนขยายฐานบริการโดยเสรี รวมทั้งการยินยอมให้มีการยกเว้นภาษีนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ราคาแพง เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เมื่อนักลงทุนเห็นช่องทางที่ได้กำไรจากธุรกิจนี้จึงหันมาลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาลอย่างจริงจังจึงมีการกู้เงินจากสถาบันการเงินภายในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำมาลงทุนสร้างและขยายโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งนิตยสารไทม์ ระบุว่าคนไทยกู้เงินกว่า 70,000 ล้านบาท มาลงทุนสร้างโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีจำนวนเพียงรวมกันแล้วเกินความจำเป็นถึงร้อยละ 300 ปัจจุบันผู้ป่วยนอก 1001 คน จะเข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยในเพียง 2.5 คน มีอัตราการอยู่ในโรงพยาบาลเพียง 1 วัน แต่จำนวนเตียงทั้งหมดของโรงพยาบาลเอกชนมีถึง 36,000 เตียง ซึ่งสามารถให้บริการคนไทยได้ถึง 138.7 ล้านคน และจากวิกฤตเศรษฐกิจที่ขึ้นทำให้ผู้บริการจำนวนหนึ่งที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน ต้องกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล หรือซื้อยารับประทานเองที่บ้าน รวมทั้งการที่โรงพยาบาลเอกชนที่มีต้นทุนค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทั้งในด้านภาระหนี้สินเงินกู้ที่นำมาขยายการลงทุนอย่างมากในช่วงที่ผ่านมาและค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ต่างๆ ที่ปรับตัวสูงขึ้นในกรุงเทพมหานครซึ่งยอดผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการลดลงถึงร้อยละ 50 ทำให้โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องในการชำระหนี้ต้องเจรจายขอมพรระดมหนี้กับเจ้าหนี้ เพื่อขอยืดระยะเวลาการชำระหนี้ออกไปอีกระยะเวลาหนึ่ง (ณัฐภรณ์ ชลวิณะ, 2543 หน้า 1)

ด้วยเหตุผลปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษาการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลและรูปแบบคุณภาพบริการพยาบาลผู้รับบริการงานผู้ป่วยในที่ได้จะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลสามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนบริหารจัดการพร้อมทั้งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการโดยดำเนินควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพในเชิงวิชาชีพต่อไป

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในอำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในอำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน สถานภาพ การรับรู้คุณภาพของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลที่รักษา

### ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงคุณภาพการให้บริการรวมทั้งการนำเสนอการบริการที่สามารถสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น
2. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลนำไปใช้วางแผนกิจการที่เกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลในอำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี
3. เป็นข้อมูลของผู้บริหารในการประชาสัมพันธ์ให้สำหรับผู้ที่สนใจทั่วไปในเรื่องคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในอำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
  - 1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ลูกค้าโรงพยาบาลรัฐและเอกชนใน อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี ตั้งแต่ 1 มกราคม 2551 ถึง 1 มกราคม 2552 จำนวน 16,423 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี, 2552, ย่อหน้า 12)
  - 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน จึงใช้สุตรยามาเน่ (Yamane) เพื่อการคำนวณขนาดตัวอย่าง (สุวริย์ ศิริโกคาภิรมย์, 2540, หน้า 34-35) ได้เท่ากับ 392 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
  - 2.1 ตัวแปรอิสระ (independent variables) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล
    - 2.1.1 เพศ
      - 1) ชาย
      - 2) หญิง

## 2.1.2 อายุ

- 1) ต่ำกว่า 20 ปี
- 2) 20 – 30 ปี
- 3) 31 – 40 ปี
- 4) 41 – 50 ปี
- 5) มากกว่า 50 ปี

## 2.1.3 ระดับการศึกษา

- 1) มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า
- 2) มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.
- 3) อนุปริญญา/ปวส.
- 4) ปริญญาตรี/เทียบเท่า
- 5) สูงกว่าปริญญาตรี

## 2.1.4 อาชีพ

- 1) นักเรียน / นักศึกษา
- 2) ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- 3) ลูกจ้างบริษัทเอกชน
- 4) ธุรกิจส่วนตัว / อาชีพอิสระ
- 5) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 2.1.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 10,000 บาท
- 2) 10,000 – 20,000 บาท
- 3) 20,001 – 30,000 บาท
- 4) สูงกว่า 30,000 บาท

## 2.1.6 สถานภาพ

- 1) ผู้ป่วยใน
- 2) ผู้ป่วยนอก
- 3) ญาติ
- 4) ผู้มาเยี่ยม
- 5) พ่อแม่/พี่น้อง
- 6) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 2.1.7 แหล่งการรับรู้ข้อมูลของโรงพยาบาล

- 1) หนังสือพิมพ์ / วารสาร
- 2) ปากต่อปาก

3) วิทยุ

4) โทรทัศน์

2.1.8 โรงพยาบาลที่รักษา

1) รัฐบาล

2) เอกชน

3) ทั้ง 2 แห่ง

2.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) คือ การรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชนใน อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี ได้แก่

2.2.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

2.2.2 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้

2.2.3 ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

2.2.4 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

2.2.5 ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การบริการที่ทำให้ลูกค้าได้รับความพอใจและประทับใจสามารถยึดครองใจลูกค้าได้ เมื่อลูกค้ามาใช้บริการซ้ำอีกจะทำให้ลูกค้าเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับจากแหล่งอื่นเป็นการสร้างความสัมพันธ์ สร้างความเชื่อมั่นและไม่เปลี่ยนใจอีกทั้งชวนผู้อื่นมาใช้บริการ ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

1.2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

1.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงทีที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการรวมทั้งจะต้องกระจายให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

1.4 การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมี

กิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

1.5 ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการ ตูแล ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละ บุคคล

2. การรับรู้ในบริการของผู้รับบริการ หมายถึง สิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงจาก โรงพยาบาลเมื่อใช้บริการแล้วความรู้สึกนึกคิด ความรู้ความเข้าใจอย่างมีวิจารณ์ญาณของ ผู้รับบริการ ที่ได้รับจากการบริการโดยผ่านประสาทสัมผัสภายหลังจากได้รับบริการแล้วหรือจากการ รับฟังจากผู้อื่นเล่าประสบการณ์ให้ฟังที่เคยใช้บริการจากโรงพยาบาลในจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยเกณฑ์การวัดการรับรู้ 5 ด้าน คือ 1)ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

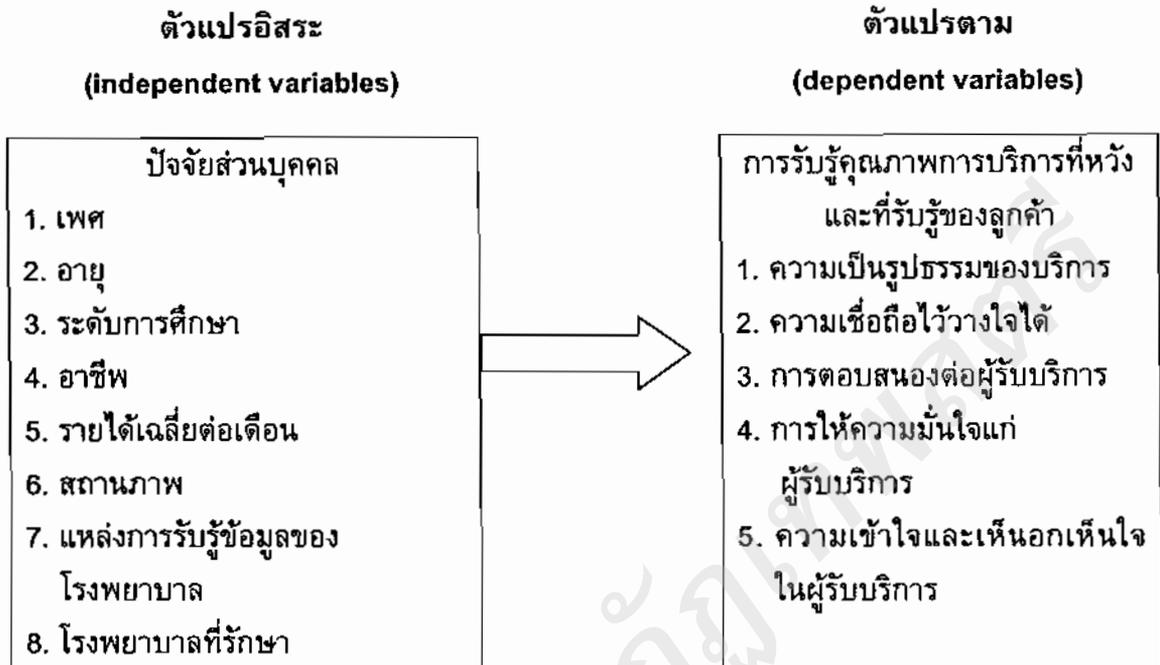
3. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐเอกชนใน อำเภอ เมือง จังหวัดสิงห์บุรี

4. ญาติ หมายถึง พี่น้องของตนเอง และลูกหลานของตนเองเป็นเครือญาติพี่น้อง ทั้งหมดที่มากับผู้ป่วย

5. การบริการของโรงพยาบาลในจังหวัดสิงห์บุรี หมายถึง บริการต่างๆ ได้แก่ ความเป็นธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจ แก่ผู้รับบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ที่เกี่ยวกับการบริการของ โรงพยาบาลใน อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี จัดให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ

#### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาล รัฐและเอกชน ในอำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี ครั้งนี้ผู้วิจัยบูรณาการมาจากแนวคิดการวัด คุณภาพบริการของเทนเนอร์และเดอริโทโร (Tenner, & DeToro, 1992, p. 65) ซึ่งประกอบด้วย คุณภาพ 5 ด้าน ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในอำเภอเมืองจังหวัดสิงห์บุรี แตกต่างกันเมื่อจำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพ และโรงพยาบาลที่รักษา